باب ۱۶:

دوا ......:...... کروٹیلس ہوریڈس

کیفیت ......:...... شبکیاتی جریانِ خون

(Retiral Haemorrhage)

****

جارج: اب ذرا واقعی مشکل مریضوں کی طرف آتے ہیں۔ (قہقہہ)

ردعمل: ہمیں پڑھاتے ہوئے یہ بھی بتائیں کہ جب آپ نے ان مریضوں کو دیکھا تو آپ کر کیا رہے تھے؟

ردعمل: جی ہاں۔ میں دیکھنا چاہتا ہوں کہ میں نے کہاں غلطی کی۔

جارج: ٹھہرو۔ بھئی۔ کوئی روئیداد ڈھونڈنے دو۔

ردعمل: اس کی ماضی کی روئیداد سے پتہ چلا کہ ۱۹۴۸ء میں ایک اہم واقعہ پیش آیا۔ اس کے عضو مخصوص پر موجود مسے کو جلا کر دبا دیا گیا۔ ''میں نے محسوس کیا کہ میں اس وقت سے بڑی مصیبت میں ہوں۔ ۱۹۴۹ء میں بخار ہوا جو ایک سال تک رہا۔ تکلیف بڑھتی گئی اور دل کے دورے بھی پڑے۔ تو میں نے ان تین علامات کو بنیاد بنایا۔ عضو پہ مسہ دبے ہوئے ابھار، اور سوزاکیت، میں نے صرف موٹے اور ترچھے حروف والی ادویات لیں۔ تو یہ دوائیں نکلیں۔ کلکیر یا کارب، لائیکو پوڈیم، مرکسال، نائٹرک ایسڈ، سی پیا، اسٹافی سیکیریا، سلفر، پھر میں آگے بڑھا اور باقی ماندہ معلومات کو سامنے رکھتے ہوئے تجزیہ کیا اور دوا نکالی۔ چونکہ مسے کو دبایا گیا تھا تو میرا شروع سے خیال تھا کہ دوا کو سوزا کی Sycotic ہونا چاہیے۔ تو یہ تھا میرا سوچنے کا انداز۔

جارج: کوئی ایسا غلط بھی نہیں تھا تو کون سی دوا نکلی؟

ردعمل: سب سے پہلے مجھے نائٹرک ایسڈ سوجھی۔

جارج: وہ کیوں؟

ردعمل: ایک تو یہ سوزا کی ادویات کی چوٹی کی ادویات میں سے ایک ہے اور دوسرے اس میں بہت ساری علامات بھی موجود تھیں۔

جارج: اسے چاکلیٹ کی رغبت تھی یہ سوزا کی اثر ہے۔ آپ کی سوچ ٹھیک ہے۔ یہ سوزا کی اثر ہے اسی چیز کا زیادہ امکان ہے۔

سوال: کیا آپ نے فرض کرلیا ہے کہ اب بھی ایسا ہی ہوگا اور مزید کوئی (پیچیدگی) نہیں ہے اور اس پر کوئی اور تہہ نہیں چڑھی؟

جارج: یہی تو سمجھنا ہے۔ اسے کتوں کا خوف ہے۔ سر درد بھی رہتا ہے۔

ردعمل: میں آپ کو اپنے سوچنے کا انداز بتا رہا ہوں۔ میں "K" کی طرح سوچا کرتا تھا کہ یہ ایک سوزا کی مریض ہے لیکن مجھے یہ احساس نہیں تھا کہ اس مرحلے پر آغاز کی طرف جانے کا مطلب سوتے فتنوں کو جگانا ہے۔ میں نے فرض کرلیا تھا کہ اس مرحلہ پر دی جانے والی دوا اس کی موجودہ حالت کے مطابق ہونی چاہیے تو اس کی موجودہ علامات میں سے مجھے یہ چیز سب سے اہم لگی کہ اس کی آنکھ میں ''اچانک'' درد ہو جاتا ہے۔ یہ درد اچانک اور تھوڑی سی دیر کے لئے ہوتا تھا اور پھر ختم ہو جاتا تھا یا پھر اس گدی کا درد تھا جو ذرا سی حرکت سے بڑھ جاتا تھا اور مکمل طور پر بے حس و حرکت پڑے رہنے سے کم ہو جاتا ہے۔ وہ نہانے سے ڈرتا ہے تاہم سر درد کو ٹھنڈی چیزیں لگانے سے آرام آتا ہے۔ درد دائیں طرف اور لگاتار ہے۔

جارج: آپ کی سوچ بالکل ٹھیک ہے یہ پرانے سوزا کی میلان کا تسلسل ہے۔ اب ہمیں ایسی دوا کی ضرورت ہے جو دورے کے دوران دی جائے تو سیدھی گہری سطح تک چلی جائے اور ہر چیز پر قبضہ جما کر اسے ٹھیک کردے۔
یا تو یوں ہو جائے یا پھر ایسی دوا ہو جو اس فوری شدید تکلیف پر قابو پالے۔

سوال: اچھا۔ تو معاملہ کسی طرف بھی جا سکتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ مریض کی بیان کردہ موجودہ علامات کی بنیاد پر یہ معاملہ کسی بھی طرف جا سکتا ہے۔ ہم آگے بڑھ سکتے ہیں لیکن ہمیں لے جایا جا رہا ہے۔ میں آپ کو بتا چکا ہوں کہ یہ پرانا مریض ہے اور یہ ہے اس کی روداد حیات یہ روگ برسوں سے چل رہے ہیں اب اسے دل کا دورہ پڑ گیا ہے تو رواداد زندگی یوں ہوگئی ہے (کر کے دکھاتے ہوئے) یہ تبدیل ہوگئی ہے۔ اب یہاں شدت ہے اب اگر ہم موجودہ علامات کو پرانی علامتوں سے ملا کر دیکھیں تو ہمیں پوری تصویر کا احاطہ کرنے والی دوا ملے گی۔ مطلب یہ کہ سابقہ مزمن حالت اور موجودہ حاد حالت کو ملا کر دیکھنا سب سے بہتر ہوگا۔ کوئی بھی دوا جو حاد اور مزمن دونوں حالتوں کا احاطہ کرتی ہو بہترین ہوتی ہے۔ اب سوال یہ ہے کہ علامات سے دوا کیسے تلاش کی جائے؟ مریض کی بیان کردہ علامات ہماری رہنمائی کرتی ہیں۔ اب حاد حالت بیلاڈونا کی واضح تصویر بنتی ہے لیکن اس کے نیچے ایک اور غیر واضح تصویر ہے جو کلکیر یا کارب کی ہوسکتی ہے کہ میں نے اکثر بیلاڈونا کے نیچے کلکیر یا کارب کی تہہ دیکھی ہے۔ اس صورت میں مجھے کیا کرنا چاہیے؟ میں پہلے بیلاڈونا دوں گا اور پھر کلکیر یا کارب کی طرف جاؤں گا۔ میں پہلے اس حاد دورے کا احاطہ کروں گا اور پھر گہری دوا کی طرف جاؤں گا۔ تو اس وقت اس شخص کا مسئلہ کیا ہے؟

ردعمل: آنکھوں میں درد اور جریانِ خون جو مستقل جاری ہے۔ یہ حالت بہت ہی سنگین ہے اور اس شخص کو جراحت کا مشورہ دیا گیا ہے۔ میرا خیال ہے کہ یہ مشورہ اس لئے دیا گیا ہے کہ یہ یونانی حکومت کا اعلیٰ عہدیدار ہے اسے یورپ بھی بھیجا گیا تھا کہ آنکھوں کا جو بھی ممکنہ علاج ہو وہ کروالے۔ اب مجھے یہ تو یاد نہیں ہے کہ آنکھوں پر لیزر شعاعیں یا کوئی اور چیز ماری گئی تھیں یا نہیں۔ لیکن یہ بات طے ہے کہ اس کی حالت ذرا بھی بہتر نہیں ہوئی۔ اس کا کہنا ہے۔ ایک سال پہلے جریانِ خون ہونے سے نظر متاثر ہوئی تھی۔ اس کی موجودہ حالت بہت اہم

ہے۔ ہم سب چیزوں کا احاطہ کرنے والی دوا ڈھونڈنے میں ناکام رہے ہیں۔ اگر ایسی دوا مل گئی جو سب (حاد و مزمن) چیزوں پر محیط ہو تو "K" کے خیال کی پیروی کی جا سکتی ہے۔ یعنی ہم ایسی دوا ڈھونڈنے کی کوشش کریں گے جو گہری ہو اور ہر چیز پر محیط ہو۔ اگر ایسی دوا نہ مل سکی تو پھر ہم 'ڈی' "D" کے خیال کی پیروی کریں گے۔ یعنی موجودہ حاد حالت کو سنبھالنے کی کوشش کریں گے۔ کیا کوئی اور بھی اس نسخہ کا حامی ہے؟ مجھے آپ کو یہ نہیں بتانا چاہیے تھا کہ تختہ سیاہ پر لکھا ہوا جواب صحیح نہیں ہے۔ اس طرح آپ زیادہ جوش اور اعتماد سے نسخے لکھتے۔ آپ جو بھی کریں پورے اعتماد کے ساتھ کریں۔

ردعمل: اچانک پن اور جریانِ خون پر سوچا جائے۔ مریض کو کسی حد تک سردی بھی لگتی ہے۔ بچوں کے لئے بھی پریشان ہے (گو اس کے نیچے لکیر نہیں ہے) شام کو تھکاوٹ ٹھنڈے پانی کی پیاس، چاکلیٹ کی رغبت، مجھے تو فاسفورس کا خیال آتا ہے اور صبح اٹھنے پر وہ تھکا ہوا بھی ہوتا ہے۔

ردعمل: مجھے اختلاف ہے میں سلفر دینا چاہتا ہوں۔ میں اپنے مطب پر بھی ایسے ہی کرتا ہوں اور اب بھی یہی کرنے لگا ہوں۔ مجھے پتہ نہیں ہوتا کہ کیا ہو رہا ہے۔ بس یہ میری عادت ہے لیکن پھر بھی میرا خیال ہے کہ بہت سی چیزیں سلفر کے حق میں جاتی ہیں۔

جارج: ہاں۔ تو کیا چیزیں بھئی؟

ردعمل: نہانا پسند نہیں ہے۔ چاکلیٹ کی رغبت، بچوں کے بارے میں تشویش اور گرمیوں میں پاؤں گرم۔

ردعمل: مقعد سے خون آتا ہے۔ یہ بھی سلفر میں ہوتا ہے۔

ردعمل: میں "D" کی طرح سوچ رہا تھا۔ میں نے تمام حاد علامات پر غور کیا ہے تو۔ بیلاڈونا بہت نمایاں ہے۔ لیکن چینبل، کتوں سے ڈر اور اس طرح کی دیگر باتیں سلفر کا سوچنے پر مجبور کر دیتی ہیں۔ سلفر نا صرف حاد حالت کا احاطہ کرے گا بلکہ

بعض گہری، پرانی اور مزمن چیزوں پر بھی اثر کرے گا۔

جارج: کیا آپ کو یہ احساس نہیں ہے کہ یہ مریض سوزا کی ہے۔ سلفر تو سوزا کی اور آتشکی ہے یہ تو زیادہ تر جھونجی (Psoric) اور آتشکی (Syphilitic) ہے۔ اور اسے بہت سے ابھار بھی ہیں۔ چنبل، اسے المبا (Herpes) تھا۔ اور چکروں کے نیچے بھی لکیر ہے۔

ردعمل: جو بیٹھنے پر بڑھتے ہیں۔ میرا خیال ہے اس نے یہی کہا تھا۔

ردعمل: آج بھی جب وہ کرسی پر بیٹھا تھا تو اس کا توازن درست نہیں تھا۔

جارج: جی ہاں۔ اسے چکر سا آ رہا تھا۔ یہ تسلسل سے جاری ہے اور اب بھی ہے حتیٰ کہ آج بھی تھا۔

ردعمل: کیا آپ اسے واقعی بیٹھنے پر چکر کہیں گے؟

جارج: جی ہاں۔ اور دیکھیں کہ یہ صورت حال بگڑ رہی ہے فطری دواؤں میں یہ خطرناک بن جانے والا عنصر ہوتا ہے دوائیے (Materia Medica) میں ایسی بہت سی ادویات ہیں جن کی تصویر دوسری ادویات کے مقابلے میں بہت غیر سرطانی ہے۔

یعنی ان ادویات کے مقابلے میں جن کی تصویر سرطانی ہے گو۔ ایکونائٹ مضبوط دوا ہے مگر غیر سرطانی ہے بیلاڈونا غیر سرطانی ہے۔ کیا لیکسس بھی بیلاڈونا کی طرح غیر سرطانی ہے؟ ہرگز نہیں اگر آپ کو لیکسس کا بخار ہو جائے تو یہ زیادہ سنگین صورت حال ہوتی ہے عام طور پر سانپوں کے زہر بہت شدت سے ظاہر ہوتے ہیں تو اب اس معلومات کے بعد کیا آپ دوبارہ تجزیہ کر سکتے ہیں۔

ردعمل: کروٹیلس ہور؟

جارج: تو یہ تھوڑی سی معلومات...... ابھی میری بات مکمل نہیں ہوئی...... آپ کے پاس یہ معلومات ہے اور مسئلہ یہ ہے کہ کوئی بھی دوا واضح نہیں ہے۔ تو اب آپ کو اہم

ترین علامات پر غور کرنا ہوگا۔ کیا علامتیئے (Repertory) سے کچھ پتہ چلتا ہے۔ شبکیائی جریانِ خون (Retinal Haemorrhages)۔ آپ مرضیاتی کیفیت پر غور کرتے ہیں اور علامات پر سوچ و بیچار کرتے ہیں اور اس طرح کی علامات پیدا کرنے والی علامات پر غور کرتے ہیں۔

ردعمل: بیلاڈونا۔

ردعمل: کروٹیلس ہوز

ردعمل: لیکسس۔ مرک کار، فاسفورس، پرونس سپائی نوسا، آرنیکا

جارج: ہمارے پاس معلومات بہت تھوڑی ہے تو سب سے اچھی حکمت عملی یہ ہے کہ ان پر ایک ایک کر کے غور کیا جائے اور قریب ترین پہنچ کر باقیوں مخرج کر دی جائیں آپ ''دوایہ'' (میٹریا میڈیکا) پڑھتے ہیں اور ''افاقے واضافے'' پر غور کر کے کہہ سکتے ہیں کہ ''مجھے فاسفورس سے اختلاف ہے'' اور یوں وقتی طور پر آپ اسے نکال دیتے ہیں۔

ردعمل: فاسفورس کو نکالنا خاصہ مشکل ہوگا کہ جریان خون بہت زیادہ ہے اور دیگر علامات بھی شدت سے موجود ہیں۔

ردعمل: اگر آپ کو حاد دوا کی تلاش ہے تو سلفر اور فاسفورس تو فارغ ہو گئیں؟ کیسا؟

جارج: میں مرض کی سنگینی پر غور کر رہا ہوں اور ایسی ہی سنگین دوا کی تلاش میں ہوں۔ مجھے پتہ ہے کہ ایسی دوا کیا کر سکتی ہے۔ یہ خوفناک کام کر سکتی ہے میں ان میں سے کسی کی بھی تصدیق نہیں کر سکتا۔ سلفر کی نہ فاسفورس کی اور بیلاڈونا کی تصدیقی علامات بھی موجود ہیں۔ اب ادویات کو ہم بہت اچھی طرح جانتے ہیں اور ان کی تصدیقی علامات ہم سے چھپ نہیں سکتیں۔ کیا فاسفورس کا مریض ہم سے چھپ سکتا ہے؟ اتنی آسانی سے تو نہیں چھپ سکتا۔ بہت سی تصدیقی و تائیدی علامات ہیں جن سے سب کچھ واضح ہو جائے گا۔ اگر یہ ادویات جن کا ہمیں بخوبی علم ہے، ہم منتخب نہ کر سکے تو یوں ہوگا کہ کوئی چیز ....

ردعمل: آپ ہمیں دوا کی تائیدی علامات دیکھنے کا کہہ رہے ہیں لیکن اس معاملے میں تو ہم بالکل اندھے ہیں۔

جارج: جی نہیں۔اس معاملے میں صاف نظر آرہی ہیں۔یہ کیس غلط ہے۔

ردعمل: لیکن آپ معاملے کو کیسے سلجھاتے ہیں یہ ہم اچھی طرح سمجھ گئے ہیں۔

جارج: ابھی بہت کچھ سیکھنا باقی ہے۔

ردعمل: کیا علامات سے کچھ پلے پڑا؟

جارج: ''اچانک پن'۲ جس نے "J" کو گمراہ کیا اور بیلاڈونا تجویز کروادی۔لیکن بیلاڈونا کی کوئی تائیدی علامت سرے سے موجود نہیں۔

ردعمل، یہ جو کتوں کا خوف ہے۔

جارج: ہاں بھئی، کتوں کا خوف۔یہ تو سب کو ہی ہوتا ہے۔

ردعمل: تائیدی علامات آپ حاد علامات میں سے چاہتے ہیں یا مزمن علامات میں سے؟

جارج: میں شروع سے کوئی بہت ہی مخصوص دوا دینے کا سوچ رہا ہوں۔کوئی ایسی چیز جو مریض کی آتشکی حالت کا مکمل احاطہ کرے۔اب کوئی ایسی چیز نہیں مل رہی جس کی بناء پر دوا دی جاسکے۔تو "K" کا خیال ٹھیک ہے۔یہ شخص سوزاک کی پوٹلی ہے۔دبے ہوئے مسوں کا سوچیں تو تھوجا ہی ذہن میں آتی ہے۔

سوال: تو کیا جب تک شدید علامات موجود نہ ہوں۔کروٹیلس ہور کے قبیل کی ادویات نہیں دے سکتے؟

جارج: ارے ہاں، کروٹیلس کو نہ بھولیں۔اور شبکیاتی جریان خون میں اسے ہرگز نہ بھولیں۔اس پر اس کا مخصوص اثر ہے۔

سوال: ابھی کچھ دیر پہلے تو آپ کچھ اور کہہ رہے تھے..........

جارج: جب آپ ایک دوا سے مطمئن نہ ہوں تو اس کا مطلب ہوتا ہے کہ کہیں کوئی گڑبڑ ہے۔اور زیادہ امکان یہ ہوتا ہے کہ کوئی یقینی دوا موجود ہے جس میں پکی علامات

موجود ہیں اور آپ کو وہ دوا تلاش کرنی ہے اس کی علامات بہت واضح ہونی چائیں۔ آپ کے پاس تھوڑی سی علامات ہوں گی اکثر ہمارے پاس زیادہ علامات نہیں ہوتیں۔ اندروں عینی جریانِ خون (Intra ocular haemorrhages)۔

سوال: آنکھ سے خون بہتا ہے۔ آنکھ پیلی ہے۔ آنکھ سے خون ٹپکتا ہے اور آنکھیں جلتی ہیں۔

ردعمل: یہاں کہیں یہ بھی لکھا ہوا ہے کہ یہ مسئلہ دائیں طرف کا ہے۔

سوال: مجھے یہ نہیں پتہ کہ لیکسس اور کروٹیلس میں کیا فرق ہے۔ صرف سمت کا فرق ہوتا ہے یا معاملہ دائیں بائیں سے آگے کا ہے۔

جارج: لیکسس ایسی دوا ہے جسے ہر کوئی بہت اچھی طرح جانتا ہے اور لیکسس کے مریضوں کی تصدیق بھی ہو جاتی ہے۔ یہ لیکسس نہیں ہے۔ بیٹھنے سے چکر، اور اضافہ، کروٹیلس جی ہاں۔ یہ موجود ہے اور "ایک" ہے۔

ردعمل: لیکسس بھی "ایک" ہے۔

ردعمل: یہاں تو اسے سر درد کی دوا کے طور پر لکھا ہوا ہے۔

جارج: کیا کسی نے سر درد کی خصوصیات پر غور کیا ہے؟

ردعمل: یہی چیز تو لیکسس کی راہ میں حائل ہے۔ میں کروٹیلس کی بجائے لیکسس کا سوچ رہا تھا۔ وہ سونے سے بہتر ہو جاتا ہے تو اس چیز نے لیکسس کو "فارغ" کر دیا ہے پھر میں نے سوچا کہ کروٹیلس بھی تو ایسی ہی ہے۔

ردعمل: حرکت سے اضافہ میں کروٹیلس ۲ ہے

جارج: کیا سر درد لیٹنے سے کم ہو جاتا ہے؟

ردعمل: لکھا یہ ہوا ہے کہ "تکلیف کی وجہ سے وہ سو جاتا ہے اور سونے کے بعد سر کی تکلیف بڑھ جاتی ہے وہ سر درد کی وجہ سے سو جاتا ہے اور جتنا سوئے سر درد اتنا شدید ہو جاتا ہے۔

جارج: لیکن ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔

سوال: کروٹیلس کے مریض کا سر درد لیٹنے سے کم ہو جاتا ہے لیکن ہمیں یہ معلومات میسر نہیں۔

ردعمل: کیا یہ نہیں ہو سکتا کہ ڈھونس ڈھانس کے اسے یہ دے ہی دیں؟ (قہقہہ)

جارج: معاف کیجئے گا۔ میں نے معلومات علامتیئے (ریپرٹری) سے حاصل کی ہے اب مجھے نہیں یاد کہ یہ میں نے آپ کو دی یا نہیں۔ مجھے سلفر زبانی یاد نہیں اس لئے میں نے اسے علامتیئے میں دیکھا۔ میں ذرا اس کا مرکزی خیال (جوہر) دیکھنا چاہتا تھا میں نے ''چکر'' بیٹھنے پر زیادہ اور لیٹنے پر کم کو دیکھا اور یہ ادویات نکلیں۔ ایلومینا، کاربوانیمیلس، سائی کیوٹا، چائنا، کروٹیلس، کیوپرم میٹ، گریفیم، لیکسس، نائٹرک ایسڈ، پیٹرولیم، فاسفورس، رہٹاکس، سلیشیا، اسٹرامونیم، ایسڈ سلف، ٹیلوریم اور تھوجا اور شبکیائی جریانِ خون کی یہ ادویات نکلیں کروٹیلس ہور، لیکسس، فاسفورس، سلفر، تو مجھے تفریقی تشخیص خود کرنا پڑی۔ اب دوا ان چاروں میں سے کوئی ایک ہے۔

ردعمل: یہ تو مسئلہ ہی حل ہو گیا۔

جارج: میں نے اپنے آپ سے کہا فاسفورس تو یہ ہرگز نہیں ہے۔

سوال: یہ آپ چکروں کے چکر میں کیوں جا پڑے۔ شبکیائی جریان اور بچوں سے متعلق تشویش کی دوائیں کیوں نہیں ڈھونڈیں؟

جارج: بھئی یہ ۱۹۷۶ء کی بات ہے، بہت عرصہ گزر گیا ہے۔ اب مجھے تو صحیح طرح یاد نہیں کہ میں نے اس وقت کیا اور کس طرح سوچا تھا۔ اسی لئے میں نے کہا تھا کہ اس مریض پر بحث و مباحثہ کر کے آپ کو بہت مزا آئے گا اور ہمیں اسے سمجھنے میں آسانی ہو گی۔ مجھے پتہ ہے کہ یہ معاملہ بہت پیچیدہ اور الجھا ہوا ہے۔ یہ شخص جولائی ۱۹۷۶ء سے عجلت پسند تھا اور پھر اسے سر درد رہنے لگا تو اگر ہمیں کروٹیلس ہور کے بارے میں حقیقی معلومات درکار ہوں وہ بھی مل سکتی ہیں۔ یہ بھی دلچسپ

امر ہے کہ وہ اسی مرکز میں پہلے ایک اور پھر دوسرے معالج کے پاس چلا گیا۔ پہلے معالج کو نہ تو اس کی سمجھ آئی اور نہ ہی اسے اس سے کوئی خاص دلچسپی تھی تو اس نے اسے دوسرے معالج کے پاس بھیج دیا۔ دوسرے مصاحبے پر اس نے بتایا کہ اس دوران میں اسے درد کا دورہ صرف ایک بار پڑا اور وہ بھی صرف دائیں آنکھ میں سر درد کی شدت کم ہو گئی ہے اور وقفہ بڑھ گیا ہے (ایک لکیر) قبض بھی قدرے کم ہے۔ دوا لینے کے وقت سے لے کر ابھی تک اسے مسلسل متلاہٹ ہے۔

سوال: طاقت کیا تھی؟ ۲۰۰ یا ۳۰m؟

جارج: ۲۰۰۔ ایسی صورت میں احتیاط کریں اور بہت اونچی (طاقت کی) دوا نہ دیں۔ احتیاط اچھی چیز ہے۔ آنکھ بہت حساس عضو ہے۔ آپ کو اس کا علاج بہت احتیاط سے کرنا چاہیے۔

ردعمل: ہمارے پاس اسے دوبارہ تکلیف ہونے تک کی روداد ہے۔ اکتوبر کے آخر میں اسے دوبارہ تکلیف ہوئی تھی۔

جارج: ٹھیک ہے تو اکتوبر کے آخر میں اسے دوبارہ تکلیف ہو گئی۔

ردعمل: قبض، سر درد، جلدی ابھار جو پہلے ختم ہو گئے تھے وہ بھی دوبارہ ہو گئے۔ نفسیاتی حالت جوں کی توں ہے مگر عمومی طور پر وہ بہت بہتر ہے خارش ہے کھجانے سے جگہ سرخ ہو جاتی ہے اور خون نکلتا ہے۔

جارج: اور اب پھر آپ کو دوا کی سمجھ نہیں آ رہی؟

ردعمل: نہیں بھئی۔ میری تو بجلی چلی گئی ہے۔

جارج: تو اب کیا کیا جائے؟ اچھا۔ ٹھیک۔ انتظار؟

ردعمل: دوا کی طاقت بڑھائیں۔ اسی پوٹینسی کو دہرائیں۔ انتظار۔

جارج: لیکن سر درد دوبارہ ہو گیا ہے۔

ردعمل: لیکن آنکھوں کا درد تو نہیں ہے ناں۔

جارج: قبض دوبارہ ہوگئی ہے۔

ردعمل: چنبل پہلے ختم ہوگئی تھی اب دوبارہ ہوگئی ہے۔ مجھے تو ایسی کوئی تبدیلی نظر نہیں آتی کہ دوا بدل دی جائے۔

ردعمل: یہ بات تو پکی ہے کہ مسئلہ پہلے جتنا سنگین نہیں ہے۔

ردعمل: مجموعی طور پر وہ بہتر ہے میرا خیال ہے ہمیں انتظار کرنا چاہیے۔

جارج: نہیں۔ اس نے یہ تو نہیں کہا۔ اس کا کہنا ہے کہ نفسیاتی کیفیت کم و بیش ویسی ہی ہے۔

ردعمل: لیکن وہ یہ مانتا ہے کہ عمومی طور پر وہ ذرا بہتر ہے۔

سوال: یہ جو جلدی تکلیف ہے...... کب سے ہے کیا یہ باقی علامات کے ساتھ شروع سے موجود ہے یا یہ موسم گرما جب اس کا علاج شروع ہوا اس وقت شروع ہوئی۔

اگر تکلیف پہلے سے تھی تو علاج شروع کرتے وقت بھی موجود تھی یا ختم ہو چکی تھی اور دوا دینے سے دوبارہ ہوگئی ہے؟

جارج: نہیں۔ یہ تو نہیں لکھا ہوا کہ تکلیف شروع سے تھی۔

سوال: اچھا تو یہ اب ہوئی ہے۔ یا دوبارہ ہوگئی ہے؟

جارج: اس دفعہ اس نے جلدی تکلیف کی شکایت کس وقت کی تھی؟

ردعمل: جولائی میں شاید چنبل تھی، یہ ہر موسم گرما میں ہو جاتی ہے لیکن اس دفعہ دوا دینے سے یہ ختم ہوگئی تھی۔

جارج: چلو! ٹھیک ہے۔ تو کیا کریں؟

ردعمل: دوا دہرائیں۔

جارج: کوئی اور رائے؟ اونچی طاقت؟ کیا کوئی بھی دوا بدلنے کے حق میں نہیں؟

ردعمل: جی۔ میں اسی پر غور کر رہا ہوں۔ آپ نے کروٹیلس کو اس لئے ترجیح دی تھی کہ علامات بہت شدید تھیں۔ مریض کی حالت بہت خطرناک تھی۔ آنکھوں سے خون بہہ رہا تھا لگتا ہے کہ یہ سب تو ختم ہو گیا ہے۔

جارج: جی ہاں، لیکن یہاں کروٹیلس نے مختلف سطح پر کام کیا ہے۔ دیکھیں۔ قبض جو اسے کئی برس سے تھی، بہتر ہوگئی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ کروٹیلس نے بہت گہرا اثر کیا ہے اور اب ۶۰-۷۰ فی صد تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے۔ تکلیف ۱۰۰ فیصد واپس نہیں آئی۔ لیکن علامات وہی ہیں۔ اگر تکلیف مکمل طور پر دوبارہ نہ ہوئی ہو تو اسی دوا کو اسی طاقت میں دھرانا ہی سب سے بہتر ہوتا ہے۔ بعض دفعہ حالت پہلے سے بدتر ہو جاتی ہے۔ تو وہی طاقت دھرانی چاہیے کیوں؟ اس لئے کہ ہم بہت حساس عضو کا علاج کر رہے ہیں اور غلطی کی گنجائش بالکل نہیں ہے۔ کروٹیلس کی اونچی طاقت سے شکمبائی جریان خون دوبارہ ہوسکتا ہے۔ اگر اسے ضرورت ہے تو پھر تو اسے دھرانا پڑے گا۔ لیکن اگر ضرورت نہیں ہے تو اس پر کروٹیلس کی آزمائش ہو جائے گی۔ اور یہ آزمائش اس کی تکلیف کو بہت بڑھا دے گی۔ تو اونچی طاقت نہ دیں۔ میرا تجربہ اور علم تو یہی کہتا ہے۔

سوال: لیکن اگر واقعتاً اونچی طاقت کی ضرورت ہوئی تو پھر؟ اگر میں واپس آ کر یہ کہوں کہ کوئی تبدیلی نہیں آئی تو کیا آپ اگلی طاقت کی دوا دیں گے؟

جارج: جی ہاں۔ پھر اس کا سوچیں گے۔ اگر ذرا بھی افاقہ نہ ہو اور علامات جوں کی توں رہیں تو اس پر غور کریں گے۔ تو کیا مریض آتا رہتا ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔

جارج: تو قبض بہتر ہے اور اسے روزانہ دو تین دفعہ پاخانہ (اسہال) آتا ہے۔

سوال: اس دفعہ اس نے "شدت" کا کچھ نہیں بتایا۔ کیا آپ کو شدت کی توقع تھی؟

جارج: ہاں ہو بھی سکتی تھی اور نہیں بھی۔

سوال: کیا ایسا ہونا ضروری ہے؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: دوا دہرائیں اور طاقت بھی بدل دیں تو بھی شدت نہیں ہوگی؟

جارج: جی ہاں۔ یقیناً اور معذوری بھی کم ہی ہوتی ہے۔ اب یہ تقریباً ۶٪ ہے۔ تو یہ نومبر

ہے۔ دیکھیں کیا ہوتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ قبض تقریباً ختم ہو چکی ہے اور روزانہ دو تین دست ہوتے ہیں سر درد میں نمایاں کمی ہوئی ہے۔ جلدی تکالیف کم ہو گئی ہیں۔ اور آنکھوں میں درد ہے۔ نظر کا وہی حال ہے اس نے پیشاب کی نالی سے ہلکے سے اخراج کا بھی بتایا ہے وہ کہتا ہے کہ اس میں بد طینتی (Jealous) اور جلاپا (Vindictive) پہلے سے کچھ زیادہ ہے۔ وہ آسانی سے معاف نہیں کرتا۔ اسے اپنے بچے کے بارے میں تشویش ہے اور کہتا ہے کہ وہ معمول سے زیادہ حساس ہے اب کیا کریں؟

ردعمل: انتظار

جارج: چاہے جلاپا بڑھ گیا ہو؟

ردعمل: پرانی علامات دوبارہ ظاہر ہو گئیں ہیں۔ وہ بہتر لگتا ہے۔

جارج: اگر لیکسس دیدی جائے تو ساتھ ہی اچھی سی آزمائش بھی ہو جائے گی۔

سوال: تو کیا یہ دشمن دوائیں ہیں۔

جارج: نہیں بھئی۔ قریبی ہیں۔ جی ہاں۔ دشمن بھی کہا جا سکتا ہے اب یہ اس کے آنکھ پر خوبصورت آزمائش ہے۔ جہاں تک آنکھ کا تعلق ہے اسے ابھی تک آرام نہیں آیا۔ اس کا رنگ ابھی تک خراب ہے۔ اسے ٹھنڈ لگ گئی تھی وہ پانچ ماہ کے بعد جولائی ۱۹۷۸ء میں آیا۔ ہو سکتا ہے کہ پورے پانچ ماہ نہ ہوں میں اپریل ۱۹۷۸ میں آیا تھا۔ اب دیکھیں یہاں کیا ہوتا ہے۔ وہی پرانی تکلیف ہے۔ ماہر امراض قلب نے اسے دافع حیاتیہ (Anti biotic) کھلانے پر زور دیا کیوں؟ اسے ڈر تھا کہ زکام کی سوزش دل کی جھلیوں تک نہ پھیل جائے۔

سوال: ایسا تو ہمارے ساتھ اکثر ہوتا ہے تو ایسی صورت میں کیا کرنا چاہیے۔ لوگ آتے ہیں اور زکام کا بتاتے ہیں اور کہتے ہیں کہ اگر ہم نے ان کا علاج نہ کیا تو وہ دافعہ حیاتیہ کھالیں گے۔ یہ ایک طرح کی دھمکی ہوتی ہے۔ آپ کیا کرتے ہیں؟ کیا آپ زکام کا علاج کرتے ہیں؟

جارج: ہاں۔ یہ ٹھیک ہے۔ اگر آپ کو یہ ضروری لگے تو زکام کا علاج ضرور کریں۔

سوال: حقیقی دوا سے؟

جارج: جی ہاں۔ زکام کی جو بھی دوا بنے۔

سوال: چاہے مزاجی دوا دی جا چکی ہو؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: کیا آپ چھوٹی طاقتوں سے علاج کرتے ہیں؟

جارج: جی نہیں یہ ضروری نہیں ہے؟

سوال: میرا خیال ہے یونان میں آپ، جب تک جان کو خطرہ نہ ہو حاد تکلیف کو نہیں چھیڑتے۔

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: اگر کوئی دافعہ حیاتیہ لے لے تو کیا یہ خطرناک ہوتا ہے؟

جارج: ہاں یہ ایسا سوال ہے جس پر بات ہوسکتی ہے۔ آپ کسی شخص کا مزاجی علاج کر رہے ہیں اور حاد تکلیف ظاہر ہوجاتی ہے۔ تو آپ کیا کریں گے؟ سب سے اچھی بات تو یہ ہے کہ کوئی دوا نہ دیں۔ اگر دوا دینا ہی پڑے تو پھر معاملہ حاد تکلیف کی شدت پر منحصر ہوگا۔ اگر کوئی شخص آ کر کہتا ہے کہ ''میری ناک بہہ رہی ہے اور آنکھیں برس رہی ہیں اور دوا لینا چاہتا ہے تو آپ سائی کلیمن دیدیں۔ تو آپ بہتے ناک یا چھینکوں کی بناء پر ایلیئم سیپا یا کوئی اور دوا نہ دیں۔ اگر دوا دینا ضروری ہو تو سائی کلیمن دیدیں۔ اس سے زکام یا تو پک جائے گا یا ختم ہو جائے گا۔ اب اگر زکام ختم ہو جاتا ہے تو ٹھیک ہے ورنہ پکنے کی صورت میں مریض ۳،۴ دن بعد کو شدید کھانسی اور ہلکے بخار کی شکایت کرے گا۔ اب علامات بہت واضح اور صاف ہیں۔ لیکن اگر علامات واضح نہ ہوں تو آپ اسے کہیں کہ ''پوری دوا کھا کر پھر آنا'' یا اسے سادہ گولیاں دے کر دو دن بعد آنے کا کہہ دیں۔ پانچویں یا چھٹے دن وہ یا تو ٹھیک ہو جائے گا یا تصویر اتنی واضح ہو جائے گی کہ آپ

آرام سے دوا دے کر اسے صحت یاب کر سکتے ہیں، آپ اس شخص کو واقعی ٹھیک کر سکتے ہیں یہ بھی ایسا ہی معاملہ ہے۔ آپ اب بھی مریض کا مزاجی علاج ہی کر رہے۔ اس میں کوئی حرج نہیں ہے۔

سوال: کیا ہم نے نیٹرم سلف دیکر اچھا کیا۔ کل اس عورت کی علامات اتنی واضح تھیں کہ دوا دی جا سکتی تھی۔

جارج: نہیں۔ یہ کوئی اچھا کام نہیں تھا۔ آپ نے تو جان کے خطرے کے پیش نظر ایسا کیا آپ نے فرض کر لیا تھا کہ عورت خودکشی کر لے گی آپ کو کچھ نہ کچھ تو کرنا ہی تھا۔ یہ کوئی اچھی بات نہیں ہے۔ لیکن دوا غلط بھی ہو تو پہلی دوا کا اثر ضائع نہیں کرے گی کیونکہ اس نے بہت گہرا اثر کیا ہے اور پورے جسم میں واقعتاً ہلچل مچا دی ہے۔ ردعمل پیدا کر دیا ہے۔

تو اسے (گہرے اثر کی) غلط دوا کی مداخلت سے ختم نہیں کیا جا سکتا۔ یہ جاری رہے گا۔ آپ کلکیریا کارب کے مزاج والے شخص کا علاج کر رہے ہیں اور وہ کچھ بہتر ہو گیا ہے۔ اس کی طبیعت پہلے سے بہتر ہے اور اس مرحلے پر وہ زکام کا شکار ہو کر بیلاڈونا کی تصویر بن جاتا ہے تو بیلاڈونا دینے سے پورے جسم میں بہتری آئے گی۔ اگر تصویر واضح ہو تو مزمن تکلیف کے دوران حاد دوا دیتے ہوئے ہرگز نہ گھبرائیں۔ اب آپ کے مریض کو زکام ہے۔ مریض کروٹیلس ہو رلگتا ہے لیکن کھانسی کے بارے میں یقین سے کہنا مشکل ہے کہ یہ کروٹیلس کی کھانسی ہے تو آپ یہ دوا نہیں دیتے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کو یقین ہو جائے کہ یہ برائی اونیا بیلاڈونا، ایکونائٹ یا آرسنک ہے۔ اس سے فائدہ ہو گا۔ بعض دفعہ حاد حالت میں دی گئی دوا سکون دیتی ہے اور مریض کہے گا "میں عمومی طور پر بہتر ہوں۔ تو اس سے ہمیشہ گریز کرنا چاہئے۔ کوئی واضح راستہ بجھائی نہ دے تو اس سے گریز کرنا چاہیے۔ تھوڑا سا ناک بنایا ہلکی کھانسی کوئی واضح راہ نہیں سجھاتی اب کوئی یہ کہے کہ "پچھلے دو دن سے زکام اور کھانسی ہے، دوا دیں، کھانسی ختم

ہو جائے'' اور آپ دوا دے دیتے ہیں۔ دو دن بعد وہ کہتا ہے۔نہیں بھئی۔ کھانسی جوں کی توں ہے۔ دوا بدل دیں۔ اور آپ یہ جانے بغیر کہ آپ کیا کر رہے ہیں۔ اور کیا ہونے والا ہے ایک اور دوا دیتے ہیں۔ اور پھر یوں تین چار پانچ دوائیں۔ آپ کھانسی روکنے کی دوائیں دیتے جائیں گے اور کھانسی بد سے بدتر ہوتی جائے گی۔ تو انجام کیا ہوگا؟ دافع حیاتیہ۔ جی آپ دافع حیاتیہ پر پہنچ جائیں گے۔ خصوصاً اگر ساتھ تیز بخار بھی ہوگیا تو آپ ڈر جائیں گے اور دافع حیاتیہ کھانے کی اجازت دے دیں گے۔

لیکن اگر آپ نے تصویر واضح ہونے کا انتظار کیا...... مجھے پتہ ہے ایسا کرنا پریشان کن ہوتا ہے لیکن اگر آپ کے پاس پہلے دن سے واضح تصویر موجود ہے تو آپ بے دھڑک دوا دے سکتے ہیں اور آپ کو دینی بھی چاہئے۔ اور ہاں آپ کیا سوچ رہے ہیں؟ چلیں آپ نے مزاجی دوا کے طور پر سلفر ۱۹۷۷ء میں دی ہے تو آپ کا کیا خیال ہے اب اسے ساری عمر کوئی حاد تکلیف نہیں ہوگی۔ بھئی کبھی نہ کبھی تو اسے کوئی حاد تکلیف ضرور ہوگی اور اس کا علاج بھی کرنا پڑے گا۔ ایسا نہیں ہے کہ ہم علاج ہی نہیں کرتے۔ لیکن ہم معمولی چیزوں کا علاج نہیں کرتے۔ وہ خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ جسم ان سے خود ہی نپٹ لیتا ہے۔

سوال: اگر آپ کو یقین ہو کہ علاج سے کوئی نقصان نہیں ہوگا تو ایسا ہی ہوگا؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: یعنی اگر حاد تکلیف کا علاج نہ کیا جائے۔ اسے چلنے دیا جائے تو وہ نقصان پہنچا کر اصل دوا کی طرف رجعت کروا دے گی۔ کیا ایسا ہے؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: یعنی اگر علاج نہ کیا جائے؟

جارج: ہاں بھئی۔ اگر زکام کا علاج نہ کیا جائے تو اصل، تکلیف دوبارہ ہو جائے گی۔

سوال: زکام ہو جائے اور اس کا علاج نہ کیا جائے تو کیا ہوگا؟

جارج: بالکل وہی کچھ ہوگا جو میں پہلے بتا چکا ہوں جسم کمزور ہو جائے گا اس پر دباؤ پڑے گا اور مریض دوبارہ کلکیریا کارب (اصل دوا) کی طرف چلا جائے گا۔

سوال: میرا خیال ہے ایسا کرنا عملاً خاصہ مشکل ہے۔ کیونکہ دفتر جانے سے پہلے لوگ کافی انتظار کرتے ہیں۔ اب اگر کوئی شخص بیمار ہے تو میں یہ تو نہیں کہہ سکتا کہ جاؤ بھئی دو ماہ بعد آنا پھر دوا دوں گا۔

جارج: جی ہاں۔ اسی لئے ہومیوپیتھک معالج حاد امراض کا علاج فون پر کرتے ہیں۔ اگر آپ ایسا کریں گے تو یہ بہت گھٹیا طریقہ ثابت ہوگا۔ اس سے حقیقتاً بہت وقت ضائع ہوتا ہے۔ اگر آپ کے بہت سے مریض ہوں تو لوگ چھوٹی چھوٹی چیزوں کے لئے آپ کو فون کرتے رہیں گے۔ انہیں پتہ ہوگا کہ آپ سکون دے سکتے ہیں۔ تو کوئی شخص بھی تکلیف برداشت نہیں کرے گا۔ میرا مشورہ یہ ہے کہ آپ ہرگز ہرگز ایسا نہ کریں۔

ردعمل: میرا طریقہ یہ ہے کہ لوگوں کو سخت بیمار پڑنے تک انتظار کرواتا ہوں۔ پھر جب دوا دینی ہے تو بس دیتی ہے۔ بہر حال میرے پاس فون پر یہ سب کرنے کا وقت نہیں ہوتا۔

جارج: یہی طریقہ سب سے بہتر ہے ورنہ آپ بڑے الجھاؤ میں پڑ جائیں گے۔ جہاں چھوٹی چھوٹی چیزیں بڑے مسائل کے ساتھ گڈمڈ ہو جاتی ہیں۔ کوئی شخص کسی مزمن تکلیف کے لئے آتا ہے تو اس کی ہر تکلیف ٹھیک ہو جاتی ہے آپ علامات لیتے ہیں اور گھنٹہ ڈیڑھ گھنٹہ لگاتے ہیں اور اس کے ہر مسئلے کو ذہن میں رکھتے ہیں تاکہ کوئی اہم چیز رہ نہ جائے۔

چلو، چھوڑو، تو اب ہم اپریل میں ہیں جہاں اس نے دافع حیاتیہ دوائیں کھالیں صفر ا ۷، ۲ ہے۔ آپ نے پیروی کی روداد پڑھی ہے ناں؟ اب آپ کیا کریں گے؟

ردعمل: کیا یہ اس پر منحصر نہیں ہے کہ اس نے دافع حیاتیہ کتنی دیر پہلے لی ہیں؟

Scanned by CamScanner

جارج: اب مزید انتظار سے تو پتہ نہیں چلے گا کہ کیا ہونے والا ہے۔
ردعمل: اب وہ اپنی ذہنی حالت کا ذکر تو نہیں کرتا۔
جارج: وہ بہت بند شخص ہے، وہ بہت خاموش ہے، بالکل بند، تقریباً نیٹرم سلف جیسا، وہ بینکاری کے شعبے میں بہت اعلیٰ عہدے پر فائز ہے یونان کے مرکزی بینک میں ہے۔
ردعمل: شاید اسے تھوجا کی بجائے نیٹرم سلف کی ضرورت ہے اس کا جگر متاثر ہے۔
ردعمل، میڈھورینم کے بارے میں کیا خیال ہے؟
جارج: معالج نے میڈھورینم تجویز کی تھی۔ اس نے پہلے بھی یہ ہی تجویز کی تھی۔ (قہقہہ) تقریباً ساری تکالیف دوبارہ ہوگئی ہیں۔ دوا کس طاقت میں دیں؟
ردعمل: کون سی دوا؟
ردعمل: ایک ہزار
ردعمل: ۲۰۰۔ دافع حیاتیہ کے بعد ۲۰۰۔
جارج: ہمارا کہنا یہ ہے کہ ایک دوا دو دفعہ دہرائی جا سکتی ہے اس کے بعد ایک قدم اوپر جانا چاہیے۔ یہ فکر نہ کریں کہ یہ کیا ہے۔ اگر ہم دو دفعہ دوا دے چکے ہوں تو ہمیں طاقت بڑھانے کا حق پہنچتا ہے۔ میں نے ایک ہزار دی۔ اس ساری صورتِ حال میں قبض کا کردار بہت اہم ہے اب سر درد نہیں ہوتا۔
سوال: تو کروٹیلس نے آتشکیت (Sycosis) پر بھی اثر کیا ہے؟ کیا مزید بہتری ہوگی یا کچھ اور ہوگا۔
ردعمل: دوا سے اخراج دوبارہ شروع ہوگیا ہے۔
جارج: اس دوا نے بہت گہرا اثر کیا، مریض بہت مطمئن تھا میں یونان کے بڑے ہسپتال کے ناظمین کی بات کر رہا تھا۔ وہ چندہ کرنے نکلے تو انہیں اس لئے پیسے ملے کہ ان کے ہسپتال میں ایک ہومیوپیتھک معالج کام کر رہا تھا۔ اس شخص (چندہ دینے والے) نے کہا۔ "آپ کی مخصوصیت کیا ہے؟ معالج نے ماہر امراض

قلب ہونے کے باوجود کہا میری صرف ایک مخصوصیت ہے۔ ہومیوپیتھی یہ سن کر اس نے کہا۔ ''میں تمہیں پیسے دوں گا''۔ اور اس نے چندہ دیا۔ اس معالج نے ہسپتال میں آ کر ایک اور معالج کو یہ قصہ سنایا جو میرے ساتھ کام کرتا ہے۔ معالج بہت پر جوش تھا کہ اسے یونان سے پیسے ملے ہیں۔ یہ تقریباً ناممکن ہوتا ہے۔

ردعمل: ہم اسے یاد رکھ سکتے ہیں اور ہوسکتا ہے کہ کروٹیلس کو آتشکی ادویات کی فہرست میں بھی شامل کر لیں۔

جارج: یہ کروٹیلس کا بہت اچھا کیس ہے۔ اس میں علامات بہت واضح تھیں جواب ختم ہوچکی ہیں۔

سوال: ہمیں اس کی چاکلیٹ کی رغبت کا علم نہیں ہے۔

جارج: نہیں۔ ہوسکتا ہے اس کیس سے ہمیں یہ نئی بات پتہ چلی ہو۔

دیکھیں۔ اب ہم مئی ۱۹۷۸ء میں ہیں اور یہ شخص سادہ گولیاں کھا رہا ہے۔ یہ پچھلی دفعہ کی بات ہے۔ پھر وہ فروری ۱۹۷۹ء میں سات ماہ بعد آیا۔ اس نے بتایا کہ اس پر جریان خون کا حملہ ہوا ہے اور اس نے وریدوں کو مضبوط کرنے کے لئے کوئی گولیاں کھائیں ہیں۔ اب یہ نہیں پتہ کہ یہ گولیاں دیں کس نے۔

سوال: یہ ادویات ہمارے نسخے سے پہلے دی گئیں یا بعد میں؟

جارج: اسے بواسیر ہوگئی تھی تو اس کے معالج نے یہ دوائیں دیں اور کہا کہ بے ضرر ہیں اور خون کی نالیوں کو مضبوط کرتی ہیں۔ اب پتہ نہیں یہ گولیاں تھیں کیا۔

سوال: جریان خون کس قسم کا تھا؟

جارج: بواسیر، بواسیر کا حملہ تھا۔ اب دیکھیں جسمانی نظام کس طرح کام کرتا ہے۔ اس دفعہ جریان خون آنکھوں کی بجائے مقعد سے ہوا جو بالکل بے ضرر ہے۔ ہے نا مزے کی بات۔

تو یہ ہے آخری حصہ اور اس کے بعد کام ختم ہوجائے گا۔ اب اسے

پاخانے کے بعد ہلکی سی جلن ہوتی ہے سر درد نہیں ہوتا۔ پاخانہ باقاعدہ اور معمول کے مطابق ہے۔ چنبل اب کافی کم ہوگئی ہے۔ خصیوں پر بہت سے موہکے نکل آئے ہیں۔ دھوپ سے تکلیف نہیں ہوتی۔ سردی گرمی سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ بنیادی طور پر وہ بہت بہتر ہے۔ واحد تکلیف دہ چیز موہکے ہیں۔ موہکوں میں ہلکا سا درد ہوتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ کبھی کبھی وہ خواب میں اڑتا ہے۔ جولائی ۱۹۷۹ء میں اسے آخری بار دیکھا گیا تھا بواسیر کا حملہ فروری میں ہوا تھا اب اسے حساس موہکوں کے علاوہ اور کوئی مسئلہ نہیں ہے۔

سوال: تو فروری میں آپ نے اسے کوئی دوا نہیں دی؟

جارج: میں نے اسے تھوجا کی ایک خوراک دی تھی۔ اسی خیال کے تحت جو "K" نے شروع میں ظاہر کیا تھا۔

تو اب موہکے ہیں اور اڑنے کے خواب آتے ہیں اور بس میں نے تھوجا کی ایک خوراک دیدی۔ اب سال سے زیادہ عرصہ گزر گیا ہے۔ لیکن وہ واپس نہیں آیا تو میں تو صرف فرض کر سکتا ہوں کہ وہ ٹھیک ہے۔

سوال: اگر آپ اس کا علاج نہ کرتے تو کیا اسے پھر بھی تھوجا کی ضرورت پڑتی؟

جارج: جی ہاں۔ ضرور پڑتی۔

سوال: کیا اڑنے کے خواب۔ میں تھوجا کا اضافہ کرلیں؟

جارج: بھئی تھوجا میں تو گرنے کے خواب ہوتے ہیں جو ملتی جلتی چیز ہے (قہقہہ) بہرحال یہ شخص نیچے جارہا ہے۔

سوال: اب ذرا طاقت (Potency) پر بات ہوجائے۔ ایک صحت مند، بہت تنومند شخص کو صرف ایک مسئلہ ہے مثلاً پاؤں کے انگوٹھے میں بار بار سوزش ہوجاتی ہے اور یہ مسئلہ کئی برس سے ہے۔ اگر آپ اسے دوا دیں تو کس طاقت میں دیں گے؟

جارج: ۳۰

سوال: اگر آپ اسے ۱۰ ہزار قسم کی کوئی طاقت دیدیں تو کیا ہوگا کیا ایسی صورت میں بہت اونچی طاقت دی جاسکتی ہے؟

جارج: اگر وہ شخص بہت صحت مند ہے اور اسے معمولی سا مسئلہ ہے لیکن دوا دینی ہی پڑے تو زیادہ سے زیادہ ۳۰ یا ۱۲ طاقت میں دوا دیں۔

سوال: اونچی طاقت کا اثر نہیں ہوگا؟

جارج: ہوسکتا ہے اس پر دوا کی آزمائش ہو جائے نیز آپ اپنا اسلحہ ضائع کریں گے۔ تو یہ ایک سوزا کی شخص تھا لیکن کروٹیلس ہورنے بہت خوبصورتی سے کام کیا ہاں۔ کسی شخص نے شفا کیا ہے؟ پر بحث کرنے کا کہا ہے۔ اچھا تو یہ سوال "ڈی" "D" نے کیا ہے۔

کوئی شخص آپ کے پاس علامات لے کر آتا ہے اور آپ اسے دوا دیتے ہیں، علامات غائب ہو جاتی ہیں اور وہ شخص بہتر محسوس کرتا ہے تو عملی طور پر ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ جہاں تک ہومیوپیتھی کا تعلق ہے یہ شخص شفایاب ہو چکا ہے۔ اب یہ کب تک ٹھیک رہے گا۔ یہ ہمیں نہیں پتہ کیا علامات کے دوبارہ ظاہر ہو جانے پر بھی ہم اسے شفایابی قرار دیں گے؟ جی ہاں۔ پھر بھی ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ جتنا عرصہ وہ صحت مند رہا۔ شفایاب رہا۔ اب علامات دوبارہ کیوں ظاہر ہوگئی ہیں۔ دنیا میں ایسا کوئی شخص موجود نہیں جو پندرہ سال کی عمر میں دوا لے کر باقی تمام عمر ایسا صحت مند رہے کہ زکام تک نہ ہو۔ لیکن اگر اس کی مزمن علامات ختم ہوگئی ہیں تو اسے ۲۰ سال کے لئے شفایاب کہا جاسکتا ہے کہ جن علامات کو لے کر وہ شروع میں آیا تھا وہ دوبارہ ظاہر نہیں ہوئیں۔ اسے حاد تکالیف ہوں گی اور ان کا علاج بھی کیا جائے گا لیکن جہاں تک اس مزمن حالت کا تعلق ہے وہ شفایاب ہو چکا ہے۔ چاہے وہ ادویات کے سہارے زندہ ہو...... مثلاً اسے درد کی وجہ سے مستقل ادویات کھانی پڑتی ہیں۔ آپ یہ ادویات بند کروا کر اپنی دوا دیتے ہیں اور وہ ایک ماہ تک ٹھیک رہتا ہے تو سمجھ لیں کہ وہ ایک ماہ شفایاب رہا

ہے اگر آپ اسے بار بار دوا دیں تو ہو سکتا ہے کہ وہ تین سال تک بغیر دوا کھائے صحت مند رہے تو یہ اس کی صحت یابی کا عرصہ ہے۔ اس مسئلے پر غور کر کے فلسفیانہ انداز سے سوچیں کہ کون شفایاب ہے؟ اور شفا سے ہماری مراد کیا ہے؟ یہ ایک الگ سوال ہے۔

سوال: ایک ہفتہ قبل اسی موضوع پر اظہار خیال کرتے ہوئے آپ نے کہا تھا کہ مزاجی میلان ہمیشہ برقرار رہتا ہے۔ تو کیا جب بھی اسے دباؤ کا سامنا ہوا اسے ساری پرانی تکالیف دوبارہ ہو جائیں گی؟

جارج: جی ہاں۔ وہ اس حالت پر پلٹ سکتا ہے اور اگر آپ نے ایک دوا دی ہوئی ہے تو وہ اسی دوا پر لوٹ آئے گا۔ اسی مریض کو لے لیں۔ ہم نے اسے تھوجا دی ہے۔ اب فرض کریں کہ یہ دافع حیاتیہ (Anti bodies) یا اسی طرح کی کسی اور چیز سے خود پر دباؤ ڈالتا ہے تو میرا خیال ہے (یقین سے نہیں کہہ سکتا) کہ یہ دوبارہ کروٹیلس کی حالت میں جا سکتا ہے اور تھوجا میں بھی جا سکتا ہے۔ جو کہ بہتر ہے۔ کروٹیلس ہور کے مقابلے میں تھوجا کی حالت میں جانا بہتر ہے۔

سوال: بشرطیکہ تھوجا نے شفا دی ہو؟

جارج: جی ہاں۔ اگر تھوجا نے شفا دی ہو تو لگتا ہے کہ جلد یا بدیر ہمیں اس کے بارے میں اطلاع ملے گی۔

سوال: کیا یہ ٹھیک ہے کہ اگر آپ اس کا علاج نہ کرتے تو اس نے تھوڑے سے دباؤ سے دوبارہ بیمار پڑ جاتا تھا۔ تو ایک لحاظ سے وہ مضبوط ہو گیا ہے۔

جارج: جی ہاں۔

سوال: ان علامات کے بارے میں کیا خیال ہے جو بیماری کے ذیل میں نہیں آتیں یعنی جیسے عام آدمی سوچتا ہے اس لحاظ سے بہت شرمیلا ہونا یا بہت خود غرض ہونا وغیرہ بیماریاں نہیں ہیں۔ یہ تو زیادہ تر شخصی خاکے ہوتے ہیں لیکن پھر بھی یہ فرد کی آزادی کو محدود کرتے ہیں کیا ان کے ختم ہونے کا امکان ہوتا ہے؟

جارج: نہیں۔ لیکن مرض بڑی حد تک کم ہو جائے گا۔ یہ رجحانات تو شخصیت کا حصہ رہیں گے۔ شرمیلی لڑکی نیٹرم میور ہو گی۔ جو اس دوا کے بعد کافی پر سکون ہو جائے گی۔ اس پر دباؤ نہیں پڑے گا اور وہ خود کو بہت پر سکون محسوس کرے گی۔ اسے اتنی جلدی ملال نہیں ہو گا۔ بہت لطیف تبدیلیاں آئیں گی لیکن شخصی خصلت تو قائم رہے گی۔ دوا سے میری یا لوگوں کی شخصیت بدل نہیں جائے گی۔ یہ تو ویسی ہی رہے گی لیکن وہ شخص پہلے کے مقابلے میں بہت زیادہ پر سکون ہو جائے گا اور اسے مزید آزادی مل جائے گی۔ کردار میں کوئی بھی حقیقی تبدیلی بہت محدود ہے۔ ہاں صرف یہ ممکن ہے کہ رات سونے سے پہلے وہ سوچیں کہ انہوں نے مجھے یہ کیوں کہا ہے۔ وغیرہ وغیرہ اب آپ اسے نیٹرم میور دیں تو وہ اس طرح سوچنا بند کر دیں گے۔ سو جائیں گے اور نیند کا لطف لیں گے۔

فلسفیانہ طور پر بات کریں تو کوئی بھی شخص کبھی بھی حقیقتاً شفایاب نہیں ہوتا۔ میں ایسے کسی شخص کو نہیں جانتا جسے مکمل آزادی حاصل ہو۔ لیکن ہومیوپیتھی فرد کو تھوڑی سی آزادی کی طرف لے جانے کا موقع فراہم کر رہی ہے۔ وہ آزادی کے لئے کام کرتا ہے اور فرد کے طور پر ارتقا کرتا ہے۔ پھر اسے اور بیماریاں لگ جاتی ہیں جو کہ ایک لحاظ سے روحانی بیماریاں ہوتی ہیں۔

اصل میں جو کچھ میں سمجھ پایا ہوں وہ یہ ہے کہ علامات تین مراکز سے حاصل ہوتی ہیں۔ روحانی مرکز، خود کو بچانے کی جبلت کا مرکز اور جنسی مرکز، جب ان تینوں سے محرومی ہوتی ہے۔ میرا گھر چھن گیا یا میری ملکیت چھن گئی۔ یہ خود حفاظتی ہے۔ میرے پاس جگہ نہیں ہے۔ یا ''میرے پاس جگہ ہے''

خود اپنے ارتقاء کے لحاظ سے اونچی سطح سے علامات دینے کا پابند ہوتا ہے۔ یعنی روحانی سطح پر روحانی سطح پر محرومیاں اہم علامات کا سبب بنتی ہیں۔

سوال: اس کی کوئی مثال؟ یہ کیسی علامات ہوتی ہیں؟

روحانی سطح پر محروم'' سے آپ کی مراد کیا ہے؟ میرے پلے کچھ نہیں پڑ رہا۔

جارج: ہوسکتا ہے کہ محرومی صحیح لفظ نہ ہو۔ میرا خیال ہے کہ ہم سب کو روحانی عمل کا تجربہ ہے۔ روحانی نوعیت کی کسی چیز سے اول اول کا رابطہ آپ کو شدت سے متاثر کرتا ہے۔ یہ کوئی مذہبی گروہ بھی ہوسکتا ہے یا روحانی یا جوگی گروہ بھی ہوسکتا ہے۔ ان میں کوئی چیز ہوتی ہے جو آپ کو شاندار طریقے سے اوپر اٹھاتی ہے۔ پھر آپ ان کے حکم کے مطابق مشقیں شروع کرتے ہیں اور اپنی سمجھ کے مطابق ان پر عمل کرتے ہیں تو شروع کی اٹھان کے بعد محرومی شروع ہو جاتی ہے۔ کیوں؟ کیونکہ اس کے بعد ترقی کا اگلا زینہ اتنی جلدی نہیں آتا۔

اس گروہ کا رہنما آپ کو کچھ سکھاتا ہے آپ مشق کرتے ہیں لیکن نتائج نظر نہیں آتے۔ اب آپ اس گروہ میں مختلف چیزیں دیکھتے ہیں تو آپ کا اس گروہ کے رہنما کے بارے میں جو تصور ہوتا ہے اس کو ٹھیس پہنچتی ہے اور محرومی شروع ہو جاتی ہے۔ نتیجہ؟ تپ دق۔ جی ہاں۔ اکثر تپ دق ہو جاتی ہے۔ یہ محرومی بہت شدید ہوتی ہے بالکل محبت میں ناکامی یا مالی نقصان جیسی۔

تو یہ محرومی روحانی زندگی کو بہت زیادہ اہمیت دینے والے شخص کی جان نکال دیتی ہیں۔ اس کی طاقت سلب کر لیتی ہیں۔ اس سے وہ واقعی بیمار پڑ جاتے ہیں۔ میں نے دیکھا ہے۔ میں نے بارہا دیکھا ہے کہ اِدھر محرومی ہوئی اور اُدھر بیماری آدھمکی۔

سوال: آپ کا کیا خیال ہے کیا ایسی صورت حال کو ہومیوپیتھی کے ذریعے سنبھالنا اب بھی مشکل ہے؟

جارج: نہیں۔ انہیں بھی یہی ادویات دی جاتی ہیں۔ یہ تکالیف عموماً بے اعتنائی یا شدید نقاہت کی شکل میں ظاہر ہوتی ہیں۔

سوال: کیا یہی ہوتا ہے؟ بس؟ اور کچھ نہیں؟ کیا بڑھوتری بھی متاثر ہوتی ہے؟ کیا بڑھوتری مشکل سے ہوتی ہے؟

جارج: اصل میں، میرا خیال کیا ہے؟ جہاں تک میرا خیال ہے فلسفہ سورج ڈوبنے کے

بعد شروع ہوتا ہے۔ قدیم یونان میں ہر مسئلہ زمین پر حل ہوتا تھا ہمیں اس کے بارے میں سوچنا چاہیے۔

مجھے کچھ تجربہ تو ہے لیکن میں یقین کامل کے ساتھ کچھ نہیں کہہ سکتا اور نہ ہی جان سکتا ہوں کہ اصل میں ہو کیا رہا ہے۔ دیکھیں۔ میں نے عجیب وغریب واقعات دیکھے ہیں مثلاً میں نے ہندوستان میں تپ دق کا ایک مریض دیکھا۔ اس جوان کو تپ دق تھی اور اس نے مجھے علامات بتائیں۔ اس کے گرو نے اسے مشق کرنے اور مخصوص غذا کھانے کا حکم دیا تو تپ دق ختم ہوگئی جبکہ ایلوپیتھک ادویات نے اس پر کام نہیں کیا تھا۔ اب وہ مجھے یہ بتا رہا تھا اور میں نے دیکھا کہ وہ انشقاق ذہنی کا مریض ہے لیکن اسے یہ پتہ نہیں تھا۔ وہ میرے پاس آیا اور اس کا دماغ بالکل کام نہیں کر رہا تھا۔ میں نے دیکھا کہ اسے آس پاس کا کوئی ہوش نہیں تھا۔ اس کا حقائق کی دنیا سے کوئی رابطہ نہیں تھا۔ وہ ہر چیز کو روحانیت میں ڈبو دیتا تھا۔

میں نے اور مریض بھی دیکھے ہیں یہاں ایتھنز میں ایک عورت تھی جس کا دعوی تھا کہ اسے چھاتی کا سرطان تھا اس نے بتوں سے دعا کی اور انہوں نے اسے صحت یاب کر دیا۔ وہ بہت زیادہ مذہبی بھی ہوگئی اور اس نے اپنا ایک دین ایجاد کرلیا مجھے نہیں پتہ کہ وہ کس قدر صحت مند ہے؟ کیوں؟ یہ برسوں پہلے کی بات ہے۔ اب کچھ لوگوں نے اس پر الزام لگایا ہے اور وہ عدالت جانے کی تیاری کر رہے ہیں۔ لیکن روحانی عورت کے طور پر اس کا بڑا نام تھا۔ یہ ایک روحانی رہنما ہے مجھے نہیں پتہ کہ یہ روحانی رہنما کتنے پانی میں ہے۔ بہرحال معاملہ عدالت میں ہے۔

مجھے چھاتی کے سرطان کی ایک اور مریضہ کا علم ہے۔ یہ جاننا، اتنا شدید تھا کہ اس عورت نے کہا۔ ”نہیں مجھے سرطان نہیں ہوگا۔ اس نے اپنے آپ سے کہا۔ مجھے سرطان نہیں ہے اور وہ روحانی شخصیت بن گئی۔

سرطان ختم ہوگیا میرے علم کے مطابق وہ عورت دماغی سطح پر سخت بیمار ہے۔ بہت سے تجربات اور بھی ہیں۔ اس سب کو جمع کر لیا جائے تو حتمی رائے قائم کرنا ناممکن ہے۔ عام رجحان یہ ہے کہ ہم ایک ایسی چیز کی تلاش میں ہیں جو ہماری عقل کی منطقی صلاحیت سے باہر کی چیز ہے۔ حتمی بات یہی ہے کہ سچ کی تلاش ہے۔ ہم سچ جاننا چاہتے ہیں۔ میرا ذاتی خیال یہ ہے کہ ہم "محدود" انسان "مطلق" کو نہیں سمجھ سکتے۔

اب ایک شخص اٹھتا ہے اور مزے سے مطلق ہونے کا دعوی کر دیتا ہے۔ ہر شخص یہی کہتا ہے کہ پوری دنیا میں اس کے جاننے والوں میں سے اس کے سوا کوئی بھی مرد یا عورت مطلق نہیں ہے۔ مجھے نہیں پتہ کہ یہ دعوی کس حد تک صحت مندانہ ہے۔ مجھے یہ بھی نہیں پتہ کہ اس کے اندر اور اس سے جو نتائج نکلتے ہیں وہ کہاں تک آزادانہ ہوتے ہیں لیکن ہم الجھاؤ کا شکار ہیں۔ ہم ایک الجھے ہوئے معاشرے میں رہ رہے ہیں۔ اقدار مکمل طور پر الٹ گئی ہیں۔ کسی کو نہیں پتہ کہ کوئی چیز کوئی حیثیت یا اہمیت رکھتی ہے یا سرے سے مٹی ہے۔ میرا مشاہدہ ہے کہ ہم آسانی سے ہر کسی کے پیچھے چل پڑتے ہیں۔ مزے کی بات یہ ہے کہ نیویارک میں ایک شخص نے اخبار میں گرو ہونے کا اشتہار دیا۔ اس نے کہا کہ وہ ہندوستان کا ایک گرو ہے اور فلاں تاریخ کو اپنے چیلوں کو دیدار کرائے گا۔ اس نے ایسا لوگوں کا ردعمل دیکھنے کے لئے کیا۔ یہ تجربہ تھا۔ اس نے بتایا کہ لوگوں کے ٹھٹھ لگ گئے اور ان میں سے بہت بڑی تعداد نے اسے اپنا حقیقی گرو مان لیا۔ ہم بہت پیچیدہ دنیا میں رہ رہے ہیں۔ سچ کس کے پاس ہے؟ سچ کہاں ہے؟ آخر حل کیا ہے؟ میرا خیال ہے کہ حل یہ ہے کہ دیکھا جائے کہ کوئی شخص سے کتنی مطابقت رکھتا ہے۔ وہ معاملات میں کیسا ہے؟ اس کے ارد گرد کیا ہو رہا ہے۔ میں اسی چیز کا مشاہدہ کرنا چاہتا ہوں۔ کیا وہاں تخلیق زیادہ ہے خوشی زیادہ ہے، بہت زیادہ مثبت سوچ اور اس طرح کی دیگر چیزیں ہیں۔ میرے لئے تو یہ

بہت اہم ہے تو میں یوں سوچتا ہوں اور روحانی شخص...... میرا مطلب یہ ہے کہ میں روحانی شخصیت سے ملا ہوں لیکن اس نے بھی روحانی ہونے کا دعویٰ نہیں کیا۔ اس کے باوجود اس نے بہت سے لوگوں کی مدد کی۔ مجھے پتہ ہے کہ آپ میری کتاب کے انتساب کی وجہ سے الجھے ہوئے ہیں۔ "اپنے استاد کے نام" دیکھیں یہ ہومیوپیتھی کا استاد نہیں ہے نہ ہی اس نے کبھی روحانی استاد ہونے کا دعویٰ کیا ہے لیکن مجھے اس نے بہت سی الجھنوں سے نکال دیا۔ اور ایسا اس نے اپنی زندگی گزارنے، سوچنے اور سوال کرنے کے انداز سے کیا۔ اس کا انداز سوچنے پر مجبور کر دیتا تھا۔ میں نے اس کے ارد گرد بہت سی چیزیں واقع ہوتے دیکھیں۔ مجھے اب بھی شک ہے میں شکی ہوں۔ مجھے شکی رہنا چاہیے ورنہ میں بیمار پڑ جاؤں گا۔ یہ میری ذاتی رائے ہے۔

سوال: میرے ذہن میں ایک سوال ہے۔ دیکھیں ایک شخص آپ کے خیال کے مطابق حقیقی روحانی مشق کرتا ہے اور دوسری طرف ہمیں ہزاروں نظریات نظر آتے ہیں تو میرے خیال میں ذہن اور توانائی کے لحاظ سے تو ہم وہی کچھ کر رہے ہیں کیا ان میں کوئی فرق ہے؟

جارج: کوئی شخص کس طرح کی مشقیں کر رہا ہے تو صحت کے لحاظ سے اس کا انجام کیا ہوگا۔ میری رائے تو یہ ہے کہ حقیقی روحانی استاد ایسا کوئی کام نہیں کرے گا جس سے اس کے چیلے کو نقصان پہنچے۔ حقیقی روحانی گرو کو ہر شخص کی ضرورت کا علم ہوتا ہے۔ اب چاہے چیلا یہ کہتا رہے کہ "نہیں نہیں۔ مجھے یہ چاہئے۔" تو وہ کہے گا۔ نہیں بابا تمہیں وہ چاہیے۔ تو حقیقی روحانی استاد "فرد" کو جاننے کی وجہ سے جانتا ہے کہ اس کا چیلا ارتقا کے کس مرحلے میں ہے تو وہ اسے نقصان نہیں پہنچائے گا۔ وہ اس لمحے اسے وہی چیز دے گا جس کی اسے ضرورت ہے تاکہ وہ تھوڑی سی ترقی اور کر لے کیونکہ روحانی استاد آپ سے پہلے اس راستے پر چل چکا ہوتا ہے ا۔ اس نے یہ سب مشکلات دیکھی ہیں تو وہ جانتا ہے کہ آپ کے اندر کیسی کھلبلی

مچی ہوئی ہے۔ وہ آپ کی ایسی رہنمائی کرے گا کہ روحانی مشق آپ کی صحت کو تقویت دے نا کہ اسے خراب کرے۔

اگر وہ اپنے کسی فائدے کے لئے ایسا کرے گا تو مجھے اس کے استاد ہونے پر شک ہوگا۔ ایک حقیقی روحانی استاد ملنا بہت مشکل ہے اور مروجہ روحانیت پر میرے کچھ تحفظات ہیں۔

سوال: میرے ذہن میں کچھ سوالات ہیں...... ایک لمحے کے لئے روحانی مسئلے کو ایک طرف رکھیں...... چلیں۔ ایک عظیم ہومیوپیتھ بننے کے لئے...... لگتا ہے کہ لوگوں کے اندرونی حالات کے ادراک کے لئے ایک خاص قسم کی مرضیاتی حالت سے گزرنا ضروری ہوتا ہے۔ مجھے لگتا ہے کہ آپ بھی اپنے اس پیشے کے دوران دھکیلنے، کھینچنے اور خبطی ہونے کے مراحل سے ضرور گزرے ہوں گے۔

جارج: میں اندر کی باتیں کہاں بتا سکتا ہوں۔

ردعمل: کسی روحانی راستے پر چلنے والے لوگ بہت سی مختلف کیفیات سے گزرتے ہیں۔

جارج: اگر میں ۱۵ سال کی عمر میں اتنا سخت بیمار نہ پڑتا تو یہاں کبھی نہ پہنچتا۔ مجھے شدید کمر درد اور اس طرح کے دیگر مسائل تھے اور اسی سے میں پڑھنے پر مجبور ہوا۔ مجھے طبابت سے نفرت تو خیر نہیں تھی لیکن میں نے کبھی ادھر آنے کا سوچا بھی نہیں تھا میں مہندس سے طبیب بن گیا۔ یہ عجیب بات ہے کہ مجھے اس تجربے سے گزرنا پڑا اور آخرکار...... مجھے یقین ہے کہ اگر میں واقعتاً صحت مند ہوتا تو یہاں ہرگز نہ ہوتا۔ دیکھیں یہ ایک طرح کی خواہش اور تسکین ہے جو اکھٹے چلتے ہیں یا شاید کوئی اس سے زیادہ گہری چیز ہو۔

ہاں۔ یہ حقیقت ہے کہ میں نے پڑھا بہت زیادہ ہے۔ کیا میں نے آپ کو بتایا کہ میں کس قدر پڑھتا تھا؟ چھ سال، روزانہ بارہ گھنٹے، بلاناغہ، دیکھیں باب ۸ تیسرا حصہ (Discussions) (ہومیوپیتھی کے نئے افق)۔ ترجمہ

ردعمل: ان کی مالک مکان کہتی تھی "جارج تم" کسی کے ساتھ گھومنے کیوں نہیں جاتے، کچھ تفریح کیا کرو" تو یہ جواب دیتے۔ یہی میری تفریح ہے"

سوال: جہاں تک صحت کا تعلق ہے۔ راما کرشنا، گلے کے سرطان سے مرا، رامنا ماہاریشی بھی سرطان سے فوت ہوا۔ سری اوروبندو کو بھی بہت بڑا روگ تھا۔ مجھے تو یقین نہیں آتا کہ یہ لوگ بیمار تھے۔ یہ صحت کی بلندیوں پر تھے۔

جارج: جی ہاں۔ اس کی وضاحت ممکن ہے۔ اگر آپ کو ان تین سطحوں کا علم ہو جنہیں صاف ہونا چاہیے تو اس کی وضاحت ہو سکتی ہے۔ جیسے ہی ان کا تزکیہ ہوا بیماری کی تمام تر قوت جسمانی سطح پر چلی گئی۔ اگر روحانی، ذہنی اور جذباتی سطح پر ہمارا تزکیہ ہو جائے تو جسم یہ بوجھ نہیں سہار سکے گا۔ دیکھیں۔ اب ایسے روحانی استاد تو ہیں نہیں جو یہ کہے۔ "یہ روحانی مشق تمہارے لئے نہیں ہے۔ یہ بھاری پتھر ہے کب یہ تجھ ناتوان سے اٹھتا ہے۔ تمہارا جسم اسے سہار نہیں سکے گا۔ تم جل کر بھسم ہو جاؤ گے۔ اور اسی طرح کی باتیں وغیرہ۔ یہ بات مطلقاً سچ ہے۔

ایک دفعہ آپ کو حقیقتاً روشنی مل جائے۔ یعنی آپ کا تزکیہ ہو جائے تو آپ بے غرض ہو کر، حکمت اور محبت سے بھر جاتے ہیں اور آپ کی تمام سطحیں صاف ہو جاتی ہیں۔ بیماری کو کوئی جگہ نہیں ملتی تو وہ مادی جسم میں چلی جاتی ہے۔ سرطان ہو جاتا ہے اور جسم جل کر بھسم ہو جاتا ہے۔

سوال: اور زیادہ امکان یہ ہے کہ یہ کوئی میازمی چیز ہے، خاندانی میلان وغیرہ؟

جارج: مجھے تو روحانیت پر یقین ہے...... اب اپنے اصل موضوع کی طرف آتے ہیں۔

سوال: تو آپ کا کہنا یہ ہے کہ حقیقتاً صحت مند ہونے سے یعنی ذہنی اور جذباتی سطح پر صحت مند ہونے سے سرطان ہو جائے گا؟

جارج: جی ہاں۔ سرطان ہو جائے گا۔

سوال: اچھا۔ میرا خیال ہے کہ روحانی لوگ بہت نفیس اور لطیف ہوتے ہیں اور آپ کا کہنا یہ ہے کہ لطیف لوگ، عام طور پر شدت سے بیمار پڑتے ہیں۔

جارج: جی ہاں۔ یہی جواب ہے۔ ہمیں معاشرے میں بھی رہنا چاہیے اور ہمیں روشنی بھی مل سکتی ہے۔ میرا رویہ یہ ہے کہ ہم روشنی کے سائل ہیں۔ ہمیں معاشرے کو روشنی برداشت کرنے کے قابل بنانے کے لئے اس کی مدد کرنی چاہیے۔ ہمیں یہ نہیں پتہ کہ تجربے کے طور پر ایسا کرنا کیسا ہے۔ اگر کوئی یہ سب جانتا ہے تو آپ کو لگے گا کہ آپ زیادہ دیر اسے سہار نہیں سکیں گے۔ آپ کو لگے گا کہ آپ کے مادی جسم کے پرخچے اڑ جائیں گے۔ ضروری نہیں کہ ہر دفعہ سرطان ہو جائے۔

سوال: لیکن جسم کا تزکیہ کر کے اس سے بہتر طور پر نبرد آزما ہوا جا سکتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یقیناً۔ میں نے یہی کہا ہے۔ ہمیں جسم کا تزکیہ کرنے کے لئے ہومیوپیتھی کی ضرورت ہے۔ یہ بہت موثر آلہ ہے۔ اور یوں ان لوگوں کی اولاد ہم سے زیادہ صحت مند ہوگی اور روشنی برداشت کرنے کے قابل بھی ہوگی۔ مجھے یقین ہے کہ پھر حقیقی روحانی استاد ظاہر ہوں گے۔ اگر وہ اب ظاہر ہو جائیں اور ہم پر دباؤ ڈالیں تو ہم تباہ ہو جائیں گے۔ میرا خیال تو یہی ہے۔

ردعمل: گویا جان چھڑانے کا یہ اچھا طریقہ ہے۔

ردعمل: یہ عجیب دعویٰ ہے کہ ہماری تعریف کے مطابق لوگوں کو شفایاب کرنے کے لئے ان کا علاج کرنا یعنی انہیں ذہنی جذباتی اور جسمانی سطح پر سکون پہنچانا صرف اس مرض کی حد تک ہے جو ان کے ذہن اور جذبات میں قائم رہتی ہے۔ اس کے علاوہ میرے پلے کچھ نہیں پڑا۔ یہ ٹیڑھی کھیر ہے۔

ردعمل: ہم لوگوں کو مکمل طور پر شفایاب نہیں کر سکتے ورنہ ان کی جان چلی جائے گی۔

جارج: دیکھیں۔ بھئی۔ ہمارے اندر ایک حاسب (Computer) ہے۔ آپ کو بدن سے ملنے والی تحریک یہ طے کرتی ہے کہ سب سے بہتر کیا ہے۔ اسی لئے کچھ رجحانات...... اس سے ذہنی سطح سے ہر چیز ختم نہیں ہو جاتی۔ ایسا نہیں ہے کہ میں نے ہر شے کلی طور پر واضح کر دی ہو۔ اس سے ذہنی جسمانی اور جذباتی تکلیف کا کچھ حصہ باقی رہ جاتا ہے۔ علاج ہر چیز کو ختم نہیں کرتا۔ دیکھیں کہ مرکز سے محیط

کی طرف اور ذہن سے جسم کی طرف کے راستے میں ہزاروں لغزشیں حائل ہیں۔ اسی لئے جلدی ابھار، اخراجات اور موبکے ہمیں نئی زندگی دیتے ہیں۔ جب تک ہم علاج کے ذریعے محیط تک نہ پہنچ جائیں مادی جسم کے لئے خطرہ موجود رہتا ہے۔

سوال: مجھے تو لگتا ہے کہ اگر ایک شخص کی زندگی میں آپ ایک دفعہ یہ عمل کرلیں تو آپ صحت کی آخری حدود کو چھو لیتے ہیں۔ اب مزید کام اگلی نسل پر کرنا ہوگا۔

جارج: جی ہاں۔

سوال: تو آپ جتنی سختی سے روحانی مشقوں پر عمل کریں گے اتنی تیزی سے آپ کو نئی ادویات کی ضرورت ہوگی۔ تو آپ ایسے مراحل سے گزریں گے جہاں جلدی جلدی نئی ادویات کی ضرورت پڑے گی۔

جارج: جی ہاں۔



باب ۱۷:

دوا ....:....... ارجنٹم نائٹ

کیفیت ....:....... غدہ مذی کی سوجن

****

جارج: ایسے مریضوں کی ایک خصوصیت یہ ہوتی ہے کہ ان میں بہت زیادہ علامات نہیں ہوتیں۔ اوپر سے اس مریض کو ایک روگ بھی ہے یعنی ذیابیطس جسے غذا کے ذریعے سنبھالا جا رہا ہے۔ غدہ مذی بھی سوجا ہوا ہے لیکن یہ سوجن مہلک یا سرطانی نہیں ہے۔ تجزیہ کون کرے گا؟

اس مریض میں اس تکلیف کی کوئی خاص علامات نہیں ہیں۔ تو دوا کس بنا پر دی جائے۔ مرض موجود ہے اور لے دے کے اسی کو بنیاد بنایا جا سکتا ہے۔ ڈھورینم کا جواز سب سے زیادہ ہے۔ ڈھورینم کس نے اور کیوں تجویز کی تھی۔ علامات نہ ہونے کی وجہ سے ہمیں رغبت اور نارغبتی کا سہارا لینا پڑے گا۔ دودھ سے بنی چیزوں کی خواہش (ایک لکیر) مچھلی کی خواہش (ایک لکیر) مٹھائیوں کی خواہش (تین) شراب کی رغبت (تین) اور نمک کی رغبت (ایک لکیر) جبکہ پیاس معمول کے مطابق ہے۔

ردعمل: اس تصویر سے تو دوا سلفر نکلتی ہے۔

جارج: سلفر میں نمک سے نارغبتی ہوتی ہے۔ یہاں مٹھائی کے نیچے تین اور نمک کے نیچے ایک لکیر ہے۔ سلفر کے مریض کو مچھلی سے نفرت (نارغبتی) اور شراب کی رغبت ہوتی ہے۔ مٹھائیوں کی خواہش (تین) اور نمک (دو) ہو تو سلفر کا سوچا جا سکتا ہے۔

سوال: لگتا ہے کہ نمک پر ہی انحصار کرنا پڑے گا۔

جارج: نمک اور اس کی مقدار پر، ہم اس پر بحث کریں گے یہی اس سارے معاملے کی کلید ہے۔ یقیناً مٹھائیوں کو نہیں لیا جاسکتا کہ اسے ذیابیطس ہے۔

اب اس شخص کے بارے میں ہمارے پاس اور کیا اطلاع ہے۔ نسخہ لکھنے سے پہلے یہ نکتہ ذہن میں ضرور رکھیں کہ وہ ذیابیطس کی وجہ سے سخت پرہیز کر رہا ہے۔ یعنی وہ بہت سخت ہے اور خوراک کے سلسلے میں اپنی رغبت و نارغبتی کا اظہار نہیں کرسکتا۔ اس لئے نمک کی رغبت کا مطلب جسم کی شدید خواہش جسے مضر ہونے کی وجہ سے دبا دیا گیا ہے۔ یہی حال مٹھائی کا ہے۔ اس لئے یہ خواہشات پوری نہیں ہوتیں۔ اسے خواہش ہے لیکن اس تکمیل میں ذیابیطس حائل ہے۔

سوال: مجھے سمجھ نہیں آ رہا کہ آپ کس چکر میں ہیں؟

جارج: اب اس کا کہنا ہے کہ اسے مٹھائی کی خواہش ہے لیکن ذیابیطس بھی ہے تو شدید خواہش کے باوجود وہ مٹھائی نہیں کھا سکتا ورنہ زیابیطس بے قابو ہو جائے گی۔

سوال: تو کیا اس علامت پر بھروسہ کیا جاسکتا ہے کہ خواہش کی وجہ پرہیز بھی ہوسکتی ہے۔

جارج: اسے رغبت ہے لیکن بعض دفعہ اتنی شدید رغبت نہیں ہوتی۔ یہاں یہ بہت شدید ہے اس نے نمک کی شدید خواہش کا بھی بتایا۔ اس نے یہ ہی معلومات دی۔ میرے پاس یہی معلومات ہے جو میں نے آپ کو دیدی ہے۔ تو اب یہ سوچنا ہے کہ کیا یہ فاسفورس ہے۔ فاسفورس میں نمک کی خواہش بھی ہوتی ہے اور میٹھے کی بھی۔

ردعمل: اسی لئے میں جارج کے ساتھ کبھی تاش نہیں کھیلتا۔ (قہقہہ)

جارج: تو آپ رغبت اور نارغبتی سے کام چلا رہے ہیں۔ ٹھیک ہے؟ تو آپ کو اس رغبت اور نارغبتی کو ذیابیطسی غذا کے ساتھ ملا کر دیکھنا ہوگا۔ اسے گرمی بھی بری لگتی ہے۔

سوال: لیکن اس گرم ہونے پر تو یقین کرسکتے ہیں ناں؟ جہاں تک خوراک کا معاملہ ہے

بہت سی چیزوں کی رغبت تو محض پرہیز کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے۔

جارج: وہ مچھلی کھا سکتا ہے تو کیا کوئی دوا بدلنا چاہتا ہے؟

ردعمل: اس کے باوجود کہ نیٹرم میور میں مٹھائیوں کی اتنی شدید رغبت نہیں ہوتی۔ رغبت پر غور کرنے سے نیٹرم میور کا امکان نکلتا ہے۔ اگر آپ ذیابیطس کے مریض ہوں اور میٹھے سے پرہیز کریں تو کچھ عرصہ کے بعد اس کی شدید خواہش ہونا فطری امر ہے۔

جارج: حقیقت یہ ہے کہ رغبت کے معاملے میں دو علامات کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ اس نے معالج کے سامنے ان پر بہت زور دیا۔ نمک کی خواہش اور میٹھے کی رغبت اور وہ ان دونوں سے پرہیز کرتا ہے۔

ردعمل: تو جناب یہ میڈھورینم ہے یا نائٹرک ایسڈ؟

جارج: ذرا ریپرٹری (علامتیہ) دیکھیں۔

ردعمل: ارجنٹم نائٹ، کلکیریا کارب، کاربوویج، چائنا (اضافہ)

سوال: معلومات کی کمی سے یہ بند آدمی نہیں لگتا؟ (قہقہہ)

جارج: میرا نہیں خیال کہ ایسا ہے۔ یہ جن سطحوں پر کام کر سکتا ہے کر رہا ہے۔ میرا خیال ہے اس نے اپنی رغبتوں پر قابو پا لیا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اسے نمک اور میٹھے کی رغبت ہے (تین لکیریں) مچھلی کی خواہش (دو دفعہ) مجھے لگتا ہے کہ ان رغبتوں پر بھروسہ کیا جا سکتا ہے ورنہ آگے چلنے کے لئے کچھ بھی نہیں بچے گا۔ تو جیسا کہ میں نے کہا ہے میڈھورینم اچھا نسخہ ہے۔ اگر آپ سب میڈھورینم کے حق میں ہیں تو میں بلا تامل مان لیتا ہوں۔ میں کہوں گا کہ ٹھیک ہے۔ لیکن پھر ان علامات کو یوں ہونا چاہیے۔ نمک اور میٹھے کی رغبت کے نیچے تین کی بجائے دو لکیریں ہوں لیکن اس نے ان دونوں کی رغبت پر بہت زور دیا ہے۔

چونکہ ہم اس کی رغبت اور نارغبتی کے لحاظ سے تجزیہ کر رہے ہیں کہ اس کی پیشاب کی علامات سے مطابقت ہو سکے تو کیا ہم کسی ایسی دوا تک پہنچ سکتے

ہیں کہ کہہ سکیں کہ پیشاب کی علامات کے تجزیے سے یہ دوا نکلی ہے؟ نہیں ایسا کوئی امکان نہیں ہے۔

سوال: کیا میڈھورینم کا مریض ''ذرا ٹھنڈا'' نہیں ہوتا۔ تو اس ''گرمی سے اضافے'' کا کیا کریں؟

جارج: جی ہاں۔ بالکل۔ لیکن مجھے اتفاق ہے کیونکہ اس کے پاؤں کافی گرم ہیں۔

سوال: کیا یہ میڈھورینم کی علامت ہے؟

جارج: جی ہاں۔ میڈھورینم میں پاؤں گرم ہوتے ہیں۔

سوال: اور اس سے آپ کو کوئی الجھن نہیں ہوتی کہ ارجنٹم نائٹ میں مچھلی، شراب اور دودھ کی خواہش نہیں ہوتی؟

سوال: کیا آپ نے کبھی مریض کو دوبارہ معالج کے پاس بھیجا کہ وہ مزید معلومات لے سکے؟

جارج: (ہنستے ہوئے) ہر چیز پہلے سے طے شدہ ہے۔ وہ یہاں آیا تھا اور اس نے کہا کہ وہ فلاں تاریخ کو دوا لینے آئے گا۔ اگر ایسا نہ ہوسکا تو وہ پریشان ہوگا۔

ہاں کبھی کبھار ایسا ہوسکتا ہے لیکن اس سے سارا نظام بگڑ جائے گا اور میں ۵،۶ لوگوں کے ساتھ ایسا کروں تو بڑی مشکل ہو جائے گی تو اس معاملے میں ہم مجبور ہیں۔ تو کلیدی علامات سے کام چلانا پڑے گا۔ میں یہ روداد اس لئے لایا ہوں کہ آپ کو اندازہ ہوسکے کہ اس طرح کی صورتحال میں کیا کرنا چاہیے۔ صرف اس علامت پر بھروسہ کیا جاسکتا ہے جس پر بہت زور دیا گیا ہو۔ ہاں۔ باقی ساری تصویر واضح ہو لیکن دوا نہ مل رہی ہو تو اسے نظر انداز کیا جاسکتا ہے۔ دوبارہ سنیں تین لکیروں والی علامت پر تکیہ کیا جاسکتا ہے لیکن اگر باقی تمام علامات سے کسی اور دوا کی بہت واضح تصویر بنتی ہو تو اس ایک علامت کو نظر انداز کیا جاسکتا ہے۔ مثلاً ''پیاز کی رغبت'' یا ''پیاز۔ سے نارغبتی'' کے نیچے تین لکیریں ہیں لیکن باقی ساری تصویر میگ میور کی ہے تو پیاز کے پیچھے نہ پڑے رہیں (اسے

نظر انداز کر دیں) لیکن اگر اور علامات موجود نہ ہوں اور آپ کے پاس صرف رغبت کی دو علامات موجود ہیں تو ان دو علامات کا سہارا لیا جا سکتا ہے۔

سوال: ساری تصویر کی مطابقت کا مطلب تمام پر معلومات کا مطابقت رکھنا نہیں ہوتا کہ ایک دم سے کسی دوا پر پہنچ جائیں بلکہ اس کا مطلب جوہری تصویر اور تصدیقی علامات کا موجود ہونا ہے۔ کیا ایسا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ بالکل ایسا ہی ہے۔

سوال: اچھا تو آپ کلیدی علامات پر دوا دے رہے ہیں؟

جارج: جی نہیں۔ میں نے دو اہم علامات، دو مضبوط رغبتوں اور مریض کی عمومی حرارت پر تکیہ کیا ہے اور مجھے یہ بھی پتہ ہے کہ ارجنٹم نائٹ میں مذی کا غدود بڑھ سکتا ہے۔ کوئی بھی شے اس دائرے سے باہر نہیں ہے۔

سوال: لیکن کیا یہ کلیدی نکات پر نسخہ نویسی نہیں ہے؟ میرا مطلب یہ ہے اور کوئی چارہ نہ ہونے کی وجہ سے آپ ایسا کرنے پر مجبور ہیں۔

جارج: نہیں بھئی۔ کلیدی علامات پر دوا دینا تو یوں ہوتا ہے کہ میٹھے کی خواہش دیکھی اور سلفر دیدی، پیاز کی خواہش سنی اور سباڈیلا ٹکا دی۔

سوال: غدہ مذی کی سوجن کے ذیل میں ارجنٹ نائٹ نہیں دی گئی کیا ہم اسے بڑھا لیں؟

سوال: یہ سوزاک کی دوا ہے۔ ہے نا؟ تو اس شخص کی روداد میں سوزاک کا شبہ ہو سکتا ہے؟

جارج: اچھا سوال ہے، کیونکہ میرا جھکاؤ میڈھورینم کی طرف تھا، میٹھے کی خواہش میڈھورینم ہے۔ یہ ایک امکان ہے۔ لیکن علامات کے نیچے کی لکیروں کو دیکھ کر میں نے میڈھورینم کا خیال دل سے نکال دیا۔ دوسرے اس طرح کی تکلیف عموماً دیر سے شروع ہوتی ہے جبکہ مریض کی عمر ۶۸ برس ہے۔ یہ بھی میڈھورینم کے خلاف ہے۔ میرا نہیں خیال کہ اسے جوانی میں سوزاک ہوا ہوگا کیونکہ اگر اسے جوانی میں سوزاک ہوا ہوتا تو، جہاں تک غدہ مذی کا تعلق ہے، اس کی علامات

بہت شدید ہوتیں جبکہ یہاں صرف حساسیت موجود ہے۔ اگر اسے واقعی سوزاک ہوا ہوتا اور اس کا زہر ختم نہ ہوا ہوتا اور اسے میڈھورینم کی ضرورت ہوتی تو یہ علامات نہایت شدید ہوتیں۔ بہت ہی شدید۔ اس مریض میں علامات اتنی شدید نہیں ہیں۔ اسی لئے میری دوا نے اتنا اچھا اثر کیا۔

سوال: دراصل آپ یہ کہنا چاہ رہے ہیں کہ اتنی توانا قوتِ حیات (جیسی کہ اس مریض کی ہے) والے مریض کا اتنے عرصے تک جسم میں سوزاک زہر لئے پھرنا ممکن نہیں ہے۔ یہ بڑی غیر معمولی بات ہے۔

جارج: میں نہیں سمجھا۔ آپ کیا کہہ رہے ہیں؟

(دھراتا ہے) اس کی قوت حیات بہت مضبوط ہے کہ وہ بڑھاپے میں بھی توانا ہے (ساٹھا پاٹھا ہے) اور اس عمر میں اسے معمولی سی تکلیف ہے تو اس میں شروع سوزاکی زہر ہونا ممکن نہیں ہے۔

جارج: جی ہاں۔ بالکل ٹھیک۔ اسی لئے تو میں نے میڈھورینم نہیں دی۔ اگر میں یہ دے دیتا تو آپ میں سے کوئی بھی اس کی مخالفت کے قابل نہیں تھا۔ لیکن اس دوا نے بہت اچھا اثر کیا۔ پیشاب فوراً کھل گیا اور سب کچھ ٹھیک ہو گیا۔

سوال: کس دوا سے؟

جارج: ارجنٹم نائٹ ۲۰۰ سے۔

سوال: آپ نے یہ دوا رغبت کی بنا پر دی؟

جارج: جی ہاں۔ رغبت اور حرارت، اس کی نیند بہت بہتر ہے اور تازہ دم کر دیتی ہے۔ ارجنٹم نائٹ دیئے دو سال ہو گئے اب اس کی عمر ۷۰ سال ہے اور اسے کوئی مسئلہ نہیں ہے۔ یقیناً وہ مضبوط آدمی ہے اور اس کا مزاج بھی مستحکم ہے۔

سوال: تو آپ کو یہ توقع ہوتی ہے کہ مریض کی بتائی ہوئی ساری علامات، علامتیے (ریپرٹری) میں موجود کمی و بیشی پر پوری اتریں گی؟

جارج: جی ہاں۔ اگر علامات اتنی کم ہوں اور انہی سے تفریق کرنی ہو تو آپ کا انتخاب

ممکنہ حد تک بہترین ہونا چاہیے۔آپ کے دماغ کو خود کار اور تیز ہونا چاہیے۔

ردعمل: تو آپ نے اس کی نمک اور میٹھے کی خواہش پر یقین کرلیا؟

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: اور میں نے یہ چیز فرض نہیں کی (قہقہہ)

جارج: یہ پرانی علامت میرے لئے اب بھی کارآمد ہے۔ میں اسے لے کر تصویر میں ڈال دیتا ہوں۔ مثلاً میرے پاس ایک موجودہ تصویر ہے جو ایک پرانی علامت سے مکمل ہوجاتی ہے تو میں اس پرانی علامت کو لیکر تصویر مکمل کرلیتا ہوں اور اسے برتتا ہوں۔

سوال: میں عموماً ایسا کرنے سے گریز کرتا ہوں کہ مجھے نئی تہہ نظر آرہی ہوتی ہے۔

جارج: نئی تہہ، نئی تہہ اس صورت میں ہوگی جب علامات اس سے مطابقت نہ رکھتی ہوں اگر کوئی ایسی دوا نکل آئے جو اس تصویر سے مطابقت رکھتی ہے لیکن وہ پرانی علامت اس سے مطابقت نہیں رکھتی تو میں پرانی علامت کو نظر انداز کر کے نئی دوا دیدوں گا۔لیکن اگر تصویر مکمل نہیں ہورہی اور اس پرانی علامت سے تصویر مکمل ہوجاتی ہے تو پھر میں یہ علامت لے لوں گا۔

ردعمل: اگر ہمیں اس شخص کے پاس جاکر یہ پوچھنے کا موقع ملے کہ اسے اب بھی نمک اچھا لگتا ہے یا نہیں اور اس کا جواب ناں میں ہو تو کیا ہمیں یہ علامت چھوڑنی ہوگی؟

ردعمل: نہیں۔اگر اس نے اس پر قابو پالیا ہو تو پھر نہیں۔

جارج: یہ دبانے کا معاملہ ہے مثلاً آپ کو...... خصوصاً نمک کے معاملے میں ایسا ہوتا ہے...... ایک شخص نیٹرم میور ہے اور اسے بہت زیادہ نمک کی ضرورت ہے۔اور آپ حکم لگادیتے ہیں کہ نہیں بھئی نمک منع ہے تو ہوگا یہ کہ دو تین ماہ بعد نمک کی خواہش بالکل ختم ہوجائے گی لیکن اس کا انحصار جسم کے رجحانات اور طبعی عناصر مثلاً معدے کی سوزش، چکروں اور یاسیت پر ہے یہ علامت سیدھی...... اور یہ

بہت اہم ہے کیونکہ امریکی خوراک کے معاملے میں بہت محتاط ہیں اور آپ کو بہت احتیاط کرنی چاہیے۔ آپ انہیں نمک کھانے کی کھلی چھٹی تو نہ دیں لیکن دھیان رہے کہ اگر انہیں نمک کی ضرورت ہے اور وہ نہیں لے رہے تو نمک کی کمی کئی علامات پیدا کردے گی۔

مریض کو نمک کی خواہش نہیں رہے گی لیکن اگر یہ نیٹرم میور کا مریض ہے تو میں یہ علامت لیکر تصویر مکمل کرلوں گا۔

ردعمل: لیکن اس روئیداد میں تو تصویر ہے ہی نہیں؟

جارج: (ہنستے ہوئے) جی ہاں۔

سوال: تو آپ کا کہنا یہ ہے کہ نمک کی خواہش دبانا، پیروں کے پسینے کو دبانے کی طرح ہے اور بیمار کرسکتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ انہیں کھلی چھٹی دیدی جائے۔ اگر میٹھے کی خواہش ہے تو اسے اعتدال میں رکھنے کا کہیں اور یہ نہ کہنے لگ پڑیں کہ میٹھے سے جان چلی جائے گی۔ میٹھا زہر ہے اور ہر طرح کے میٹھے سے پرہیز کریں۔ اسے متبادل کے طور پر اعلیٰ قسم کا میٹھا لینے کا کہیں مثلاً پھل اور شہد لیکن نمک کا کوئی متبادل نہیں ہے تو اسے چھوڑنے سے دباؤ پڑے گا اور علامت یقینی طور پر گہرائی میں چلی جائے گی اور بہت گہری علامات کا سبب بنے گی۔ میں نے کئی دفعہ ایسا ہوتے دیکھا ہے۔

ردعمل: اجازت ہو تو یہ جو الجھاؤ ہے میں اسے دور کرسکتا ہوں۔ جب علامات اتنی کم ہوں تو انہی پر تکیہ کرنے پر مجبور ہوتے ہیں۔ یعنی صرف میکسر معلومات پر بھی انحصار کرنا پڑتا ہے۔ لیکن آپ نے ہمیں اب تک جو کچھ سکھایا ہے یہ اس سے بالکل ہم آہنگ ہے۔ کیونکہ اگر آپ اپنے آپ سے یہ سوال پوچھیں کہ "ایک مکمل فرد کی حیثیت سے اس شخص کا مسئلہ کیا ہے؟" اور آپ سوچتے ہیں کہ "علامات کا مرکز ثقل (جس کا ہم ہمیشہ ذکر کرتے رہتے ہیں) کہاں ہے؟" تو

وہ ذہنی یا جذباتی سطح پر نہیں ہے۔ یہ مرکز تحولی سطح پر ہے۔ حرارت سے اضافہ اور رغبتوں کا اظہار کلی طور پر تحولی سطح پر ہوتا ہے اور مہیجی سطح بھی متاثر ہے۔ مثلاً غدہ مذی وغیرہ۔ تو اب چاہے ہم یہ کہتے رہیں کہ اسے نمک کی خواہش نہیں رہی یہ اس تصویر پر پورا اترتا ہے۔ اس نے تو بس یہ کیا ہے کہ پہلے سے موجود عدم توازن کو بہت سلیقے سے سنبھالا ہے۔ تو آپ اس مریض کے لئے تو لے سکتے ہیں لیکن دوسرے مریضوں کے لئے نہیں لے سکتے۔ جن مریضوں کی پوری علامات موجود ہوں اور یہ علامات ہوں بھی دوسری سطحوں پر اور مرکز ثقل بھی تحولی سطح پر نہ ہو وہاں آپ یہ علامت نہیں لے سکتے۔

جارج: فرض کریں کہ ہم نے ابھی دوا نہیں دی اور مباحثہ ہو رہا ہے کہ میڈھوریم دی جائے یا ارجنٹم نائٹ۔ مجھے کوئی خاص یقین نہیں ہے کہ یہ دوا کام کرے گی لیکن یہ بات پکی ہے کہ دوں گا میں ارجنٹم نائٹ ہی۔ سو فیصد یقین تو کسی صورت نہیں ہوتا۔ یہ ہوسکتا ہے کہ صبح ہم ایک مریض پر بحث کریں اور میں ایک دوا دوں اور بالکل ویسا ہی مریض شام کو آ جائے۔ پھر تو آپ فوراً جان جائیں گے کہ کون سی دوا دینی ہے لیکن ایسا اس صورت میں ہوتا ہے جب دوا آپ کے ذہن میں بالکل تازہ ہو اور مریض بھی سو فیصد ویسا ہی ہو۔ لیکن اگر آپ علامات لے کر دوا تلاش کرنے نکل پڑے تو لازمی نہیں کہ بالکل وہی دوا نکلے۔ ہاں اگر آپ کو اس دوا کا پتہ ہو تو کہہ سکتے ہیں کہ "یہ ہے دوا"

سوال: آپ کا کہنا یہ ہے کہ مریض کی اس تکلیف کا سوزاک سے کوئی تعلق نہیں ہے۔ اگر اسے سوزاک ہوتا تو کیا آپ ارجنٹم نائٹ نہ دیتے؟ آخر یہ بھی تو سوزاک کی بڑی ادویات میں سے ایک ہے۔

جارج: میرا نہیں خیال کہ اسے سوزاک ہوا ہوگا۔ میں نے سوچا کہ اگر اسے جوانی میں سوزاک ہوا ہوتا تو ٦٨ سال کی عمر میں اسے محض یہ اور اتنی معمولی سی تکلیف نہ ہوتی اسے کوئی بہت شدید تکلیف ہوتی۔ یہی تکلیف بہت شدید ہوتی۔

اسے بہت شدید تکلیف ہوتی۔ چھوت نے غدہ مذی میں چلے جانا تھا اور غدہ مذی نے بن جانا تھا...... اسے غدہ مذی کی تکلیف پچھلے ۸ سال سے ہے تو اب تک یہ بہت ہی شدید ہو چکی ہوتی۔ لیکن اسے غدہ مذی کی تکلیف بہت ہلکی سی ہے اور یہ تو اس عمر میں یعنی ۶۸ سال کی عمر میں ویسے بھی ہو جاتی ہے۔ میں تو اسے بہت صحت مند سمجھتا ہوں۔ اور ہاں اسے ۱۹۵۸ء سے ذیابیطس ہے جو صرف پرہیز سے قابو میں ہے۔ اس کا مزاج بہت اچھا ہے۔

مجھے یقین ہے کہ اس دوا سے ذیابیطس کو بھی فائدہ ہوا ہوگا۔ یہ تمام علامات سے ہم آہنگ ہے اور مجھے یقین ہے کہ...... دیکھیں وہ ۱۹۷۹ کے آخر تک واپس نہیں آیا۔ وہ ہمیں یہ تو بتانے نہیں آیا کہ اس نے اپنے خون اور پیشاب میں شکر کا تجزیہ کروایا ہے یا نہیں لیکن مجھے پکا یقین ہے کہ ذیابیطس بڑی حد تک ٹھیک ہو گئی ہوگی۔ لیکن اگر اس شخص کو سوزاک ہوا ہوتا تو پھر ہم میڈھورینم دینے میں حق بجانب تھے۔ اگر وہ صرف اتنا کہہ دیتا کہ اسے سوزاک ہوا تھا تو میڈھورینم اندر اور ارجنٹم نائٹ باہر ہوتی اور ٹھنڈے پانی کی پیاس ہوتی تو یہی معاملہ فاسفورس کے ساتھ ہوتا۔

سوال: آپ تو کہہ رہے تھے کہ اگر ۱۷ سال کی عمر میں کہیں سوزاک ہوا بھی ہو تو کیا فرق پڑتا ہے۔ کوئی فرق نہیں پڑتا۔

جارج: نہیں بھئی۔ سوزاک کسی بھی عمر میں ہوا ہوتا تو میں اسے میڈھورینم دیتا۔

ردعمل: سوزاکی اخراجات کے لئے ارجنٹم نائٹ ہے

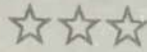
سوال: اور اگر اس کے باپ کو سوزاک ہوا ہو تو؟

جارج: پھر کیا ہوا؟ دوا تو ارجنٹم نائٹ ہی رہے گی۔ لیکن خود اسے سوزاک ہوا ہوتا تو میں میڈھورینم کا سوچتا۔ تو میرا سوچنے کا انداز یہ ہے میں آپ کو یہ بتا رہا ہوں کہ میرا سوچنے کا انداز کیا ہے۔

سوال: لیکن یہ جو آپ نے کل کہا تھا کہ اگر اسے ۱۷ سال کی عمر میں سوزاک ہوا ہوتا

چلیں فرض کریں کہ ہوا تھا لیکن اس کے بعد دوبارہ نہیں ہوا تو وہ سوزاک وہیں ہوا اور ختم ہو گیا اس نے میازم کی شکل اختیار نہیں کی۔ اسی لئے اسے ۶۸ سال کی عمر تک کوئی تکلیف نہیں ہوئی۔ ٹھیک؟ اس لئے ''حرارت سے اضافہ'' نے حساب برابر کر دیا ہے۔

جارج: (ہنستے ہوئے) پھر میں نے میڈھورینم دے دینی تھی۔ آپ کا سوال بہت اچھا ہے لیکن بودا ہے۔ آپ ایک مفروضے پر بات کر رہے ہیں جبکہ ہمارے پاس حقائق ہیں۔



باب ۱۸:

دوا ....:....... لاروسیریس اورکاسٹیکم

کیفیت ....:....... پست فشارِ خون

****

جارح: دلچسپ بات یہ ہے کہ نگران معالج نے تین میلان بتائے ہیں۔ ان میں سے ایک صحیح ہے لیکن اس نے تین تجویز کئے ہیں۔ میں آپ کو بتانا یہ چاہتا ہوں کہ میرے مطب میں جو معالج ہیں ان کو بھی وہی مسائل پیش آتے ہیں جو آپ کو پیش آتے ہیں۔

ردعمل: مجھے یقین ہے کہ اگر ہمارے پاس تین راستے ہوتے تو ہمیں یقیناً ان تینوں کا پتہ چل جاتا تھا۔ (قہقہہ)

جارح: پورے اعتماد سے دوا کون دے گا؟ یہ دوا رائے شماری کے ذریعے لکھی گئی ہے۔ تجزیہ کر کے پورے اعتماد کے ساتھ دوا کون دے گا۔

ردعمل: میں نے تو یہ محسوس کیا کہ علامات تیزی سے تبدیل ہو رہی ہیں اور سیدھے سبھاؤ واضح تصویر بنانے والی کوئی چیز موجود نہیں ہے۔ ہاں صرف ایک چیز بہت واضح ہے کہ علامات دوری (Periodic) ہیں اور ایک طرح کی رکاوٹ موجود ہے۔ اس کی گردن اور بڑی آنت میں رکاوٹ ہے۔ اس کے جوارح میں ایک طرح کی رکاوٹ ہے جس نے اس کے دوران خون کو روک دیا ہے تو سب جگہ ایک ہی بیماری موجود ہے۔ اسی لئے میں نے کیکٹس کا انتخاب کیا۔ اس کا فشار خون بہت کم ہے۔ فشار خون ۶۵/۱۰۵ ہے۔ تو پہلے کیکٹس کے امکان پر بحث کرتے ہیں۔ جسے میں نے تجویز کیا ہے۔

ردعمل: وہ جسم کے مختلف حصوں میں چبھنے والے دردوں کی شکایت کرتی ہے۔

جارج: کیکٹس کا کچھ پتہ بھی ہے؟ کیا اسے تھوڑا بہت پڑھا ہے؟
ردعمل: کتاب پڑھتے ہوئے بالکل یہی دوا لگتی تھی تو میں نے بھی کیکٹس ہی چنی۔
جارج: اگر بحث ہی کرنی ہے تو میرا خیال ہے ٹیوبر کولینم اچھی دوا ہے۔ آئیں اس پر بحث کریں۔ بر سبیل تذکرہ میں ایک عمومی بات کہنا چاہتا ہوں۔ ہمارا دوایہ ایک صدی قبل لکھا گیا تھا۔ لگتا ہے یہ جن بیماریوں کو سامنے رکھ کر لکھا گیا تھا وہ آج کل کی بیماریوں سے بہت مختلف تھیں۔ جہاں تک مرضیات کا تعلق ہے تو ہمیں ویسے کلاسیکی مریض نظر نہیں آتے۔ مریض ہمارے پاس آنے سے پہلے بہت زیادہ دافع حیاتیہ کھا چکا ہوتا ہے۔ اس لئے ہماری کتابوں میں ابتدائی چھوت کے طور پر دی جانے والی سوزش اب کہیں نظر نہیں آتی۔ ہمارے پاس تپ دق ہے۔ ۶۰۔۵۰ سال پہلے تپ دق اہم ترین مسئلہ تھا۔ اس وقت حقیقی تپ دق بنیادی چھوت کے طور پر موجود تھی۔ آج کل کی تپ دق، ان مریضوں کی بگڑی ہوئی تپ دق ہے جو بالکل مختلف انداز سے نسل در نسل چل رہی ہے۔ لیکن اب مریضہ کی طرف آئیں۔ یہاں کچھ رکاوٹیں موجود ہیں۔ وہ کہتی ہے ''مجھے گھٹن ہے'' اوپر سے غدہ ورقیہ (Thyroid) بڑھا ہوا ہے۔ جب غدہ ورقیہ بڑھا ہوا ہو تو گھٹن اور رکاوٹ ہونا فطری امر ہے۔ غدہ ورقیہ میں ایک طرح کی گلٹی ہے جسے گلہڑ کہتے ہیں۔
ردعمل: گلہڑ تو غدہ ورقیہ کا انتشاری پھیلاؤ ہوتا ہے جبکہ یہ صرف ایک جگہ ہے تو اسے گلٹی کہا جا سکتا ہے۔ ورقیہ گلٹی۔
جارج: جی ہاں۔ خوابیدہ گلٹی۔
اچھا تو اور کون بحث کرنا چاہتا ہے۔
ردعمل: میرا خیال ہے کہ دوا فاسفورس ہے۔ مریض بڑی حد تک ہسٹریائی ہے۔ اسے خوف کا شدید دورہ پڑتا ہے جو بعد میں ختم ہو جاتا ہے۔ آرسنک البم کا خیال بھی آتا تھا پھر میں نے سوچا کہ اگر وہ آرسنک ہوتی تو اس کا مزاج خاصہ مستحکم ہوتا۔

فاسفورس کی طرح دل میں چبھن بھی ہوتی ہے۔ ہاتھوں میں چبھن ہوتی ہے اور وہ سن بھی ہوتے ہیں۔ وہ لیٹنے اور گرمی سے بہتر ہوتی ہے یہ بھی فاسفورس ہے۔ چڑچڑاہٹ ہے میرا خیال ہے یہ دوا ٹھیک ہے۔ وہ رو نہیں سکتی۔ بعض دفعہ فاسفورس کا مریض بھی رو نہیں سکتا۔

جارج: آپ نے تمام چھوٹی چھوٹی اور غیر اہم علامات لے لی ہیں۔ انہیں چھوڑا بھی جاسکتا تھا۔ اور لیا بھی جاسکتا تھا۔ ان سے کوئی فرق نہیں پڑتا تاہم اس کا انحصار مریض کے توازن پر ہے۔ آپ کو پتہ ہے بعض دفعہ وہ توڑ پھوڑ بھی کرتی ہے۔

ردعمل: مجھے تو اس کا چڑچڑاپن کافی شدید لگتا ہے۔ حالانکہ اس کے نیچے کوئی لکیر نہیں ہے۔ چیخنا اور چیزیں توڑنا کافی شدت کا مظہر ہے۔

ردعمل: وہ کہتی ہے کہ وہ بہت زیادہ چڑچڑی ہے اور پچھلے دنوں سے کافی توڑ پھوڑ بھی کر رہی ہے۔

(بات جاری رکھتے ہوئے)۔ پہلے دھوپ برداشت نہیں ہوتی تھی لیکن اب وہ کرلیتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ اب اسے دھوپ اچھی لگتی ہے۔ بادوباراں میں اضافہ۔ میرا خیال ہے یہ فاسفورس کا جواز ہے۔ اس کا وزن نہ اٹھا سکنا بھی فاسفورس کے حق میں جاتا ہے۔ پہلے ٹھنڈے اور اب گرم پانی کی پیاس بھی اچھی خاصی فاسفورس ہے۔

ردعمل: اور گرم پانی سے قے بھی فاسفورس ہے۔

ردعمل: فاسفورس اچھا انتخاب ہے۔

جارج: جی ہاں۔ جی ہاں۔ اچھا انتخاب ہے۔

ردعمل: لیکن یہ جو لکھا ہوا ہے کہ دورہ ہفتہ لے کر ختم ہوتا ہے تو یہ تو فاسفورس سے ذرا آگے کی چیز لگتی ہے۔

ردعمل: فاسفورس میں نے چنی ہے اور میں ایک نکتے کا اضافہ کرنا چاہتا ہوں۔ لگتا ہے کہ اس میں بحران کے دوران اثیریاتی انداز سے جسم چھوڑنے کی صلاحیت

ہے۔ وہ خود کو مفلوج محسوس کرتی ہے اور پھر بحال نہیں ہوتی۔ پھر کچھ اور چیزیں بھی ہیں مثلاً اونگھتے رہنا اور جاگنے پر پتہ نہ ہونا کہ وہ کہاں ہے۔

جارج: فاسفورس اچھا انتخاب ہے۔ مجھے توقع نہیں۔ دیکھیں! اگر آپ نو آموز معالج کے طور پر معائنہ کر رہے ہوتے (اور اس کی پرواہ نہ کریں کہ ہم سب نو آموز ہیں) تو یہاں ایک چیز ہے۔ اگر میں نشانات لگا رہا ہوتا تو اس پر آپ کو اعلیٰ ترین درجہ تو نہ دیتا لیکن اگر میرے پاس دس اکائیاں ہوتیں تو فاسفورس میں نو اکائیاں (Point) دے دینی تھیں۔

ردعمل: لیکن سند نہ دیتا؟ (قہقہہ)

جارج: اتنی سی بات پر تو سند نہیں ملتی۔ ہاں یہ نسخہ خاصہ بہتر ہے اور مریض کی حالت کے پیش نظر اس کا بہت زیادہ جواز دیا جا سکتا ہے کیونکہ اپنے لوگوں کے بارے میں تشویش۔ میٹھے کی خواہش (ایک لکیر) شیر یخ (آئس کریم) کی خواہش کافی شدید ہے (دو دفعہ) اور نمک کی خواہش بھی (دو دفعہ) ہے۔

ردعمل: لیکن کھڑے ہونے سے طبیعت خراب ہوتی ہے جبکہ فاسفورس میں اس کے الٹ ہوتا ہے۔

ردعمل: وہ روتی نہیں ہے۔

جارج: مریضہ بدخو ہے۔ وہ ایک طرح سے سخت ہے اور چیزیں توڑتی ہے۔ بہت شدید چڑچڑاہٹ ہے۔ اگر ہم فاسفورس کی ایک اور روداد بنانا چاہتے ہیں تو کچھ نکات ایسے ہیں جہاں ہمیں محتاط ہونا چاہیے۔ اگر ہم احتیاط کریں تو ہمیں دوا مل جائے گی۔ آیئے دیکھیں کہ کیا ہم نے ان نکات کو لکھا ہے یا نہیں۔

ردعمل: میرے ذہن میں ایک اور بات آ رہی ہے کہ ہو سکتا ہے اس نے بتایا ہو لیکن معالج نے اس کے نیچے لکیر نہ لگائی ہو۔

جارج: جی ہاں۔ اس نے جو کچھ بتایا اس میں کھلا ڈھلا پن نہیں ہے۔ اس کے دل میں سوئیاں چبھتی ہیں۔ ارے ہاں۔ آپ فشار خون کی بات کر رہے تھے۔ ٹھیک کہہ

رہے تھے بعض دفعہ فشار خون ۷۰ تک گر جاتا ہے۔ بھئی زیادہ سے زیادہ ۷۰ یعنی اوپر والا 70.mm تک گر جاتا ہے۔

ردعمل: میرے لئے تو سب سے مشکل روئیداد یہی ہے۔ میں نے اسے تفصیل سے پڑھا علامتیا (Repertorize) مگر کوئی واضح دوا سامنے نہیں آئی۔ کلکیر یا فاس اور فاسفورس سامنے آئی ہے۔ اب مریضہ کلکیر یا تو ہرگز نہیں لگتی۔ کوئی بھی علامت سے بات بن نہیں رہی تو میں نے گلے کی رکاوٹ پر دوا چننے کا فیصلہ کیا۔

میں نے ان سب ادویات پر غور کیا اور اس پر پورا اترنے والی کسی چیز کو ڈھونڈنے کی کوشش کی پھر کسی غیر معمولی چیز کی تلاش کی۔ ہر چیز پر غور کرنے کے باوجود کوئی بھی مطابقت رکھنے والی چیز نہیں مل سکی۔

تو میں پیچھے پڑا۔ میں نے یہ سب پھر دیکھا اور سوچا۔ ''میری ناکامی کی وجہ شاید یہ ہے کہ دوا کوئی چھوٹی سی دوا ہے جسے میں اچھی طرح نہیں جانتا'' تو پھر میں نے پینترا بدلا اور یہ سمجھنے کی کوشش کی کہ اصل میں ہو کیا رہا ہے۔ مجھے لگا کہ دل کمزور ہے اور اسے اعصابی تکلیف ہے۔ تو میں نے سوچا کہ تکلیف کا مرکز دل ہے اس لئے دل میں سوئیاں چبھنے کی علامت کو سب سے اہم سمجھ کر چن لیا اور اس کے ساتھ گلے کی تکلیف کو ملا کر دیکھا تو ان کی بنیاد پر دوا نکلی لاروسیریس۔

جارج: میں آپ کا طریقہ کار سمجھ گیا ہوں اب ذرا لاروسیریس کو پڑھیں۔

ردعمل: سوال یہ ہے کہ مسئلہ دل کا ہے یا غدہ ورقیہ کا؟

جارج: جی۔ یہ بڑی حد تک دوران خون کی دوا ہے۔

ردعمل: لیکن یہ جو وحشیانہ رویہ ہے۔ اس کا کیا ہوگا؟

جارج: لاروسیریس اس وقت دی جاتی ہے جبکہ دل و دماغ تھک چکے ہوں۔ دران خون بے قاعدہ ہو اور مریض بہت کمزور ہو۔ یہ جو یہاں لکھا ہے کہ وہ ردعمل ظاہر نہیں کرتی تو یہ قوت حیات کی کمزوری ہے جس کی وجہ سے علامات ظاہر نہیں ہوتیں۔

بعض دفعہ لاروسیریس اسی مقصد کے لئے دی جاتی ہے۔ جب علامات دھیمی پڑ جائیں۔ تھکاوٹ ہو اور علامات کی کمی ہو اور کوئی بھی چیز سطح پر نہ آ رہی ہو۔

ردعمل: یہ خوفناک سردی بھی اس کے حق میں جاتی ہے۔

جارج: بقول کینٹ سردی بہت مضبوط علامت ہے۔ اور اس کے ساتھ جو چیز یاد رکھنے کے قابل ہے وہ شدید تھکاوٹ ہے۔ کیکٹس کی بنیادی علامت گھٹن ہے جو کہ بہت شدید ہوتی ہے۔ بہت مضبوط۔ یہ گھٹن اور سکڑنا۔ اس کی مضبوط ترین علامات ہیں۔ یہ دل کے ساتھ ساتھ جسم پر ہر جگہ ہوتی ہے اس میں گھٹن ہوتی ہے اور تار لپٹی ہونے کا احساس ہوتا ہے یہ احساس نہیں ہوتا کہ جیسے کسی نے ہاتھ سے جکڑا ہوا ہے بلکہ تار لپٹی ہونے کا احساس ہوتا ہے اور کافی درد ہوتا ہے کیکٹس تو دل کی تکلیف کے شدید درد ہونے کی صورت میں دی جاتی ہے۔ مریض درد کی وجہ سے چیختا ہے۔ جبکہ لاروسیریس میں تار لپٹی ہونے کا احساس ہوتا ہے جس کی وجہ سے گھٹن ہوتی ہے۔

لاروسیریس دینے کے لئے حرارت کی کمی، جسمانی تھکاوٹ، نفسیاتی تھکاوٹ بنیادی نکات ہیں۔

کینٹ کہتا ہے کہ مریض ردعمل ظاہر نہیں کرتا وہ بیمار ہوں تو بیمار رہتے ہیں اور ردعمل ظاہر کرنے یا توازن میں آنے کے قابل نہیں ہوتے۔ اب کون بولے گا؟ فاسفورس تو فارغ ہوگئی۔

ردعمل: دراصل میری پہلی ترجیح فاسفورس تھی پھر لیکسس کا خیال آیا۔ پھر میں نے غور کیا کہ آرسنک اس کا احاطہ کرتی ہے یا نہیں۔ لیکن "B" نے یہ کہہ کر کہ اس میں موت کا خوف نہیں ہوتا اس کی چھٹی کرادی۔ چلیں ذرا آرسنک کا قصہ سنا دیں۔

مریضہ کے بہت ٹھنڈے ہونے نے لیکسس کی چھٹی کرادی تاہم گرمی کے بھبوکے لیکسس کی حمایت کرتے ہیں اور ساتھ ہی فالج اور گھٹن نے

لیکسس پر سوچنے پر مجبور کیا۔ جہاں تک آرسنک البم کا تعلق ہے تو اس کا جوہر موت کا خوف ہے جب وہ شدید بیمار پڑتی ہے تو یہ خوف باہر آجاتا ہے جب اور علامات ظاہر ہوتی ہیں تو یہ بھی سامنے آجاتا ہے۔

جارج: تو جب علامات ظاہر ہوتی ہیں تو موت کا خوف بھی آدھمکتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ گھٹن اور رکاوٹ کافی شدید ہوتی ہے اور اچھے خاصے صدمے کا باعث بنتی ہے۔

ردعمل: اور اسے مخصوص علامات نہیں کہا جاسکتا۔

جارج: ایسا ہونے کی توقع رکھنا فطری امر ہے۔ اب آپ کو ایسی کوئی دوا نہیں ملے گی جس میں موت کا خوف بہت زیادہ ہو۔ آپ کو ایسی دوا ڈھونڈنے کی ضرورت نہیں ہے جس میں چھوٹی چھوٹی بات پر موت کا خوف ہو جاتا ہے۔ خوفزدہ ہونے کی وجہ موجود ہے۔ تو موت کا خوف ہونا تو چاہیے لیکن اسے موٹے حروف میں نہیں ہونا چاہیے۔

ردعمل: اسے سردی لگتی ہے اور دوسروں کے بارے میں تشویش ہے اس کی چڑچڑاہٹ آرسنک سے زیادہ ہے لیکن اگر اسے واقعتاً خطرہ ہو تو ہوسکتا ہے کہ چڑچڑاہٹ بہت بڑھ جائے۔ انہیں میٹھے اور چکنائی سے نارغبتی ہوسکتی ہے۔ جہاں تک خوراک کا تعلق ہے تو یہ اس پر پورا اترتی ہے۔ باقی چیزیں کوئی خاص مطابقت نہیں رکھتیں۔

جارج: آرسنک البم میں چکنائی سے رغبت ہوتی ہے۔ نارغبتی نہیں ہوتی۔ لیکن یہ اس کے ذیل میں بھی دی گئی ہے۔ آرسنک البم کے مریضوں میں چکنائی کی رغبت بہت زیادہ ہوتی ہے اور جہاں تک چکنائی سے نفرت کا تعلق ہے یہ آرسنک البم میں اتنی زیادہ نہیں ہوتی بلکہ اس کے سرے سے کوئی اہمیت ہی نہیں ہے۔ یہ ایسے ہی ہے آرسنک البم چکنائی سے شدید نارغبتی والی ادویات مثلاً پلساٹیلا، پیٹرولیم، نیٹرم میور وغیرہ میں شمار نہیں ہوتی۔

(جاری) اور ایک آخری چیز "تسلی اچھی لگتی ہے" فاسفورس کے علاوہ باقی سب میں یہ "ایک" ہے۔ یہ سرد ہے (تین لکیریں) لیکن اس کے پاؤں گرم ہیں اور میں اسی چیز سے پریشان ہوں۔

ردعمل: میرا انتخاب کلکیر یا کارب ہے۔

جارج: کلکیر یا کارب، کیا اس لئے کہ سردی سے اس کی تکلیف بڑھتی ہے۔ کلکیر یا کارب میں میٹھے سے نفرت کم ہی ظاہر ہوتی ہے۔ کلکیر یا کارب میں موت کا خوف کافی شدید ہوتا ہے۔ بہت ہی شدید۔ تو کلکیر یا کارب چن کر آپ نے جھک ماری ہے۔

(جاری) گھٹن۔ آنکھیں بند ہونے پر چکر، شیر یخ (آئس کریم) کی خواہش بادلوں والا موسم، ادل بدل کر حرارت اور کلکیر یا کارب غدہ ورقیہ کی بہت بڑی دوا ہے۔

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: نیند کے بعد وہ الجھی ہوئی ہوتی ہے۔ اس مریضہ کی خاص علامت یہی ہے کہ جاگنے پر اسے پتہ نہیں ہوتا کہ وہ کہاں ہے۔ نیند کے بعد اس کا دماغ الجھا ہوا ہوتا ہے۔

ردعمل: ایسا۔ امبرا گریسیا، انا کارڈم، آرسنک، برائی اونیا، کلکیر یا کارب، کاربو ویج، گریفائٹس، ہیپر سلفر، لیکسس، اوپیم اور سکوٹیلا میں ہوتا ہے۔ اور ہاں اسکی اور علامات بھی ہوتی ہے۔ "جاگنے پر الجھا ہوا" یہ فاسفورس کا خاصہ ہے۔

ردعمل: میں نے یہ بحث کینٹ میں دیکھی۔ اس نے لائیکو پوڈیم، لیکسس، کاربو ویج اور فاسفورس لکھی ہیں۔ میں اسے علامتیے (ریپرٹری) میں نہیں ڈھونڈ سکا، مجھے پتہ ہی نہیں تھا کہ اسے کہاں ڈھونڈوں۔ "سونے کے بعد الجھاؤ" اور جاگنے پر الجھاؤ میں کیا فرق ہے۔

جارج: دیکھیں۔ علامتیے (ریپرٹری) سے کبھی بھی علامات کا اصل رنگ نہیں ملتا۔ ایک علامت کے نیچے ۳۰ ادویات لکھی جا سکتی ہیں۔ جو سب ایک دوسرے سے مختلف

ہوتی ہیں۔ اسی لئے آپ سونے کے بعد الجھاؤ اور جاگنے پر الجھاؤ میں الجھے ہوئے ہیں۔

تبصرہ میرا خیال ہے اگر آپ ابھی جاگے نہ ہوں یعنی آپ جاگنے میں بہت زیادہ وقت لے رہے ہیں۔ نہیں۔ بات کچھ بنی نہیں۔ (قہقہہ) میرا مطلب یہ ہے کہ آپ پھر بھی نیم خوابیدہ ہو سکتے ہیں۔

ردعمل: جاگنے کے بعد الجھاؤ کا چھوٹا سا وقفہ ہوتا ہے۔

جارج: ''سونے کے بعد'' کا مطلب یہ ہے کہ الجھاؤ بہت دیر تک جاری رہتا ہے۔ یہ صرف اشارے ہیں۔ علامتیے پر سو فیصد بھروسا نہیں کیا جا سکتا۔

تبصرہ: نمک کی خواہش میں کلکیر یا کارب بھی ۲ ہے۔

جارج: اچھا بھئی۔ بحث کی گئی تمام ادویات میں سے کون سی دوا اس کیفیت کا بہترین علاج ہے؟

ردعمل: فاسفورس،

جارج: بے شک۔ یہ تصویر سے بہت زیادہ ہم آہنگ ہے اور بحثیں کرتے ہوئے ہمیں فاسفورس کو قبول کرنا چاہیے کہ یہ علامات کے لحاظ سے خاص مضبوط ہے۔ تاہم کچھ باتیں فاسفورس کے خلاف جاتی ہیں۔ اب بحث اس پر ہوگی کہ اگر دوا فاسفورس نہیں ہے تو پھر یہ دوا کیا ہے؟

ردعمل: کاسٹیکم (قہقہہ)

جارج: غدہ ورقیہ کی تکلیف کن ادویات میں ہوتی ہے۔ سب ادویات کے تجزیے کے بعد پتہ چلا کہ غدود رقیہ کی رسولیاں کاسٹیکم میں ہوتی ہیں۔

ردعمل: اب یہ پتہ کیسے چلے گا کہ یہ گلہڑ ہے۔ رسولی ہے یا کڑل ہے؟

جارج: بھئی میں بتا چکا ہوں کہ یہ سردرسولی ہے۔

تبصرہ: ہڈیاں ٹوٹنے کے بعد اعصاب سکڑ جانا کاسٹیکم ہے۔

سوال: اس گھٹن اور فالج میں کاسٹیکم سست نہیں ہے؟

جارج: اس کا کہنا ہے کہ "مجھے اچانک گھٹن ہو جاتی ہے تو میں سانس نہیں لے سکتی"

ردعمل: یہ تو فالج لگتا ہے۔

جارج: ہاں یہ عارضی فالج لگتا ہے۔

سوال: جب کوئی تھوڑی دیر کے لئے پیشاب روکے تو مثانہ مفلوج ہو جاتا ہے۔ کیا یہ کاسٹیکم نہیں ہے؟

جارج: جی ہاں۔ کاسٹیکم میں واحد عضو کا فالج ہوتا ہے۔ اب یہاں فاسفورس بھی ہے جو جسے ہم رد کر چکے ہیں۔ فاسفورس کی بجائے کاسٹیکم کا امکان روشن ہے کیونکہ معالج نے پہلے کاسٹیکم اور پھر فاسفورس تجویز کی تھی۔

سوال: آپ اسے کہاں دیکھ رہے ہیں۔

جواب: گلے یا غدہ ورقیہ کی بیرونی سوجن۔

جارج: میڈھورینم

سوال: کیا؟

جارج: میڈھورینم

سوال: اچھا تو آپ میٹھے کی نارغبتی کا مسئلہ حل کرنا چاہتے ہیں۔

جارج: سوال یہ ہے کہ...... کیا کاسٹیکم غدہ ورقیہ کے ذیل میں ہے۔

جواب: جی ہاں۔ ہے اور ایک ہے۔

جارج: تو آپ کے خیال میں عضو کا فالج ہے۔

جواب: اب تو مجھے یہ خیال آ رہا ہے کہ یہ ایک طرح کا اعصابی کڑل ہے جس کے بعد فالج ہو گیا ہے۔

جارج: اب مسئلہ یہ ہے کہ اگر مجھے علم ہو کہ یہ متاثر ہے تو پھر کاسٹیکم میں غدہ ورقیہ کی سوزش ہوتی ہے۔ پھر اس میں اس مخصوص عضو کا فالج بھی ہے اچھا کاسٹیکم کو پڑھیں۔

سوال: صفحہ نمبر ۳۶۷ پر حلق کے کڑل یا کڑلی گھٹن کی علامت کے ذیل میں کاسٹیکم نہیں

ہے۔کیا اس علامت پر بھروسہ کیا جا سکتا ہے۔

سوال: جارج صاحب، مجھے ایک چیز الجھا رہی ہے اور وہ یہ ہے کہ اتنی زیادہ علامات فاسفورس کے حق میں جاتی ہیں پھر بھی چڑچڑاہٹ کافی زیادہ ہے؟ کیوں؟

جارج: یہ فاسفورس کی طرح کا شخص ہے۔اس تاثر کو زائل نہ ہونے دیں۔اس کے باوجود اپنے لوگوں کے بارے میں تشویش کے نیچے کتنی لکیریں ہیں؟

ردعمل: تین

ردعمل: تو کاسٹیکم یا فاسفورس میں کوئی ایک دوا ہو سکتی ہے۔

جارج: فاسفورس کے مقابلے میں کاسٹیکم غدہ ورقیہ کو بہت زیادہ متاثر کرتی ہے۔دوسری بات یہ ہے کہ گھٹن عارضی فالج کی وجہ سے ہے۔تیسری وجہ یہ ہے کہ مریض کا نمونہ فاسفورس کے مقابلے میں کاسٹیکم کے زیادہ قریب ہے۔میٹھے سے نارغبتی کاسٹیکم ہے۔ایک مددگار علامت کے طور پر یہ بالکل سیدھی سی بات ہے۔پھر اسے نمک کی خواہش ہے اور عام طور پر ایسا کاسٹیکم میں ہوتا ہے۔

سوال: تو اصل چیز آدمی کا نمونہ ہوتا ہے؟

جارج: دوسال سے وہ رو نہیں سکی۔ظاہر ہے اس کی روداد مکمل نہیں ہے کیا میں نے آخر تک ترجمہ کر دیا ہے۔آخری جملہ یہ ہے "وہ پچھلے دوسال سے بیمار ہے"

ردعمل، نہیں۔لیکن ہمیں اندازہ تھا کہ وہ کافی عرصہ سے بیمار ہے۔وہ بچپن کے دکھوں کی وجہ سے بیمار ہے۔اس کا باپ فوت ہو گیا تھا اور ایسی ہی دوسری باتیں۔

جارج: بہت زیادہ دکھ، جواب اس کی شخصیت میں غصے کے طور پر ظاہر ہوا ہے۔سخت غصہ اور غدہ ورقیہ بھی متاثر ہے۔اس کے ساتھ ساتھ اسے اپنی صحت کے بارے میں تشویش بھی ہے۔

ہوا کیا ہے؟ آپ اس شخص کا تصور کر سکتے ہیں۔یہ تناؤ کا شکار شخص ہے۔اسی لئے کتابوں میں لکھا ہوتا ہے کہ خدشہ ہوتا ہے کہ لوگ فاسفورس کے مریض کو کاسٹیکم دے دیں گے۔یہ دونوں بہت قریب ہیں۔اب اس روئیداد سے آپ

کو مثال مل گئی ہے۔تو صحیح دوا تک پہنچنے کے لئے چھوٹی چھوٹی چیزوں کا سہارا لینا پڑتا ہے۔

سوال: آپ کے خیال میں فاسفورس نے کیا کیا ہوتا؟

جارج: بہت ہلکا سا اثر

سوال: فاسفورس کے مریض کا لہجہ کیسا ہوتا ہے۔

جارج: غلط چیز پر انہیں بہت غصہ آتا ہے۔ پر جوش۔لیکن یہ کیفیت زیادہ تر اندر رہی ہوتی ہے۔ باہر سے اس کا اظہار نہیں ہوتا۔ وہ اندر سے پسپائی اختیار کر لیتے ہیں۔



باب ۱۹:

دوا ......:...... سلفر

کیفیت ......:...... ^1^موتیا (K کی تہتر برس کی ماں)

****

پیش کش: موتیے کی وجہ سے ایک سال پہلے اس کی بائیں آنکھ کی جراحت ہوئی تھی۔
جنوری میں اس کی آنکھ کی پتلی اتر گئی۔ بار بار جراحت ہوئی مگر ہر بار ناکام۔
نتیجہ یہ کہ اب اسے بائیں آنکھ سے بالکل نظر نہیں آتا۔ اس سے خون کبھی نہیں
نکلا۔ اب وہ بائیں آنکھ میں درد کی شکایت کرتی ہے کہ دائیں آنکھ جو کہ ٹھیک
ہے سے پڑھنے سے بائیں آنکھ میں درد ہوتا ہے نیز لگتا ہے کہ بائیں آنکھ سوجی
ہوئی ہے اور اس میں گومڑ بن گیا ہے۔
بہت عرصہ پہلے جراحت ہوئی تھی اس کے بعد سے جھکنے پر مثلاً جھاڑو
دینے یا باغبانی کے لئے جھکنے پر، سر درد ہوتا ہے۔

جارج: درد پورے سر میں ہوتا ہے یا صرف آنکھ میں ہوتا ہے؟

''کے'' پورے سر میں ہوتا ہے اور اس کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ اس کا اس سے اگلا پورا
دن بہت برا گزرتا ہے۔ وہ دوہری ہو کر سر نیچے کر لیتی ہے۔ گھٹنوں کے بل بیٹھنے
سے وہ ٹھیک رہتی ہے لیکن جھکے یا خم ہو تو اس قدر شدید تکلیف ہوتی ہے کہ اگلے
دن آرام کرنا پڑتا ہے۔ وہ باغبانی کرتی ہے۔ اسے گدی میں درد ہوتا ہے جو دن
بھر آتا جاتا رہتا ہے۔ یہ درد بہت ساری قسموں کے ہیں۔ یہ درد سوچنے سے
پریشانی سے اور کسی چیز کو سمجھنے کی کوشش کرنے سے ہوتے ہیں۔ اس کے نیچے
ایک لکیر ہے۔ وہ دو بجے (معیاری وقت کے مطابق ایک بجے) جاگتی ہے اور
پھر صبح ۵،۴ بجے جاگتی ہے۔ رات دو بجے کے بعد سے نیند خوابوں سے پر اور

بے آرام ہوتی ہے۔ آخر کار جب وہ جاگ جاتی ہے تو تازہ دم نہیں ہوتی۔ اس کا کہنا ہے۔ ''میرے سارے جسم میں اکثر درد ہوتا ہے۔ جو چند منٹ حرکت کرنے سے ٹھیک ہو جاتا ہے۔ وہ حرکت کرنے سے بہتر ہو جاتی ہے۔

وہ نظر کی خرابی کی وجہ سے گاڑی نہیں چلا سکتی۔ اس لئے مایوسی کا شکار ہے پہلے وہ جو کچھ کر لیتی تھی اب خواہش کے باوجود نہیں کر سکتی۔

(جارج) وہ ابھی تک متحرک ہے؟ تو گویا بہت مضبوط عورت ہے؟

''کے'' اس کی قوتِ حیات ۷ یا ۶ ہے۔ آج اس نے کہا کہ ''کبھی کبھی میں سوچتی ہوں، چیزیں کسی کام کی نہیں ہیں۔ میں سوچتی ہوں یہ سب کس کام کا ہے؟۔ اس نے خودکشی کے خیال سے انکار کیا۔ وہ اپنے حافظے کے بارے میں پریشان ہے اور جب بھی اس سے بات کروں اس کا گلہ کرتی ہے۔ (تین لکیریں)

جارج: اب تک کی علامات کے مطابق کیا دوا بنتی ہے؟ کیا کوئی بتا سکتا ہے؟

ردعمل: رسٹاکس میں دہرا ہونے یا جھکنے سے اس طرح کی تکلیف ہوتی ہے۔

جارج: علامتیے (ریپرٹری) میں تو اس ضمن میں بہت سی ادویات دی گئی ہیں۔ بیلاڈونا، برائی اونیا، میگنیشیم، مرکسال، پلساٹیلا، سیپیا، سلفر اور ویلیریا، لیکن یہاں تو ایک دوا ہے اور صرف ایک دوا۔ وہ دوا کون سی ہے؟ اب تک کی روئیداد میں ایک چیز مخصوص ہے؟ دیکھیں موتیا صرف بائیں طرف ہے۔

''کے'' موتیا دونوں آنکھوں میں ہے۔

جارج: آپ نے کہا تھا کہ ایک ۷۳ برس کی بڑھیا کی بائیں آنکھ میں موتیا ہے اور یہ اس قدر شدید ہے کہ اس کی نظر متاثر ہو گئی ہے۔ بائیں آنکھ کے موتیا کے لئے کون سی دوا ہوتی ہے؟

ردعمل: سلفر

جارج: جھکنا بڑے حروف میں ہے۔ رات کو بار بار جاگنا، ایک سے تین دفعہ۔

"K" ان کی آنکھ کی پتلی اتر گئی تھی جس کی جراحت ہوئی تو نظر پکی چلی گئی۔

جارج: موتیا۔ جراحت کے قابل ہے۔ وہ جراحت کے لئے پک چکا ہے۔ ایک آنکھ اس طرح "ٹھیو" کرتی ہے اور دوسری خراب ہے تو وہ دیکھ سکتی ہے یہ ایک خصوصیت ہے کیا آپ کو یہ مخصوص نہیں لگتا۔ موتیا نکالے جانے کے لئے تیار ہے۔ تو آیئے آگے چلتے ہیں۔ فی الحال ہم نے اتنا ہی سوچا ہے۔

"K" اس کا کہنا ہے کہ وہ چڑچڑی ہے (ایک یا شاید دو لکیریں ہیں) میرے والد کا حافظہ خراب ہو رہا ہے۔ جس سے اسے غصہ آتا ہے۔ اگر وہ گھر سے باہر جائے اور لوگوں سے ملے جلے تو۔ بہتر محسوس کرتی ہے۔ کھانے پر کہیں چلی جائے یا گانا سننے چلی جائے تو بہتر محسوس کرتی ہے۔ (دو لکیریں) اس کا کہنا ہے کہ اسے اکیلے رہنا پسند ہے اور تسلی سے اس کی طبیعت بگڑ جاتی ہے۔ (نیچے لکیر نہیں) میرے والد کا مشاہدہ یہ ہے کہ وہ بیٹھے بیٹھے یاسیت زدہ ہو جاتی ہے اور پھر خود ہی خوش ہو جاتی ہے۔ (ایک لکیر) اس کا کہنا ہے کہ اسے زیادہ ملنا جلنا گھلنا ملنا پسند نہیں ہے۔ اس کے باوجود اسے بہت اچھی میزبان سمجھا جاتا ہے۔ یہ حقائق خاصے اختلافی ہیں۔

جارج: اب دیکھیں کہ معلومات پر کلیتاً بھروسہ نہیں کیا جا سکتا۔ اس میں کچھ کانٹ چھانٹ کرنی پڑتی ہے۔ دیکھیں ایک معلومات یہ ہے اور دوسری وہ ہے لیکن یہ آپس میں مل نہیں رہی ہوں تو آپ کو حقیقت کا پتہ چلانے کے لئے دوبارہ امتحان لینا ہوگا۔

"K" بعض اوقات باہر کسی تقریب میں جانے سے اسے وہاں گھٹن اور تناؤ محسوس ہوتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ "کچھ لوگوں کی موجودگی میں میں ہمیشہ بے چین رہتی ہوں"۔ وہ بعض حالات اور بعض لوگوں کی موجودگی میں بے چین ہو جاتی ہے۔ جبکہ ان کے علاوہ دوسرے لوگوں کے ساتھ خوش رہتی ہے اور چاہتی ہے کہ وہ بیٹھے رہیں۔ میں نے پوچھا کہ "اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ دوسرے لوگوں کو ناپسند کرتی ہیں تو اس نے یہ تسلیم کرنے سے انکار کیا کہ اسے کچھ لوگ ناپسند

ہیں۔اس کا کہنا ہے کہ وہ ناپسند تو کسی کو بھی نہیں کرتی بس بعض کو بعض پر ترجیح دیتی ہے۔اس معاملے میں ایک چیز بہت مخصوص ہے کہ وہ چست ہونا چاہتی ہے۔وہ گھر کا کام اور باغبانی کرتی ہے اور کام نہ کرسکے تو غمگین ہوجاتی ہے۔ اب وہ کام نہیں کرسکتی۔'' وہ ایک آدھ دن اچھا گزار بھی لے تو اس کی توانائی میں استحکام نہیں رہتا۔ جب اس کی طبیعت ٹھیک ہوتو وہ سخت مشقت کر کے خودکو اتنا تھکا لیتی ہے کہ اگلے دن آرام کرنا پڑتا ہے۔ کبھی کبھی تو آدھے دن کی مشقت اسے تین دن آرام پر مجبور کردیتی ہے۔

جارج: دیکھیں۔آگے کی ساری معلومات بے کار ہے۔ایسا ہونا فطری اور بڑی حد تک معمول کے مطابق ہے۔اس میں کوئی بھی کام کی بات نہیں ہے۔۷۳ سال کی بڑھیا سے یہی توقع ہوتی ہے کہ کبھی وہ خودکو توانا اور کبھی ناتوان محسوس کرے۔ اب بڑھتی عمر کے ساتھ ساتھ توانائی میں عدم استحکام آجاتا ہے۔تو اس کی سرے سے کوئی اہمیت نہیں ہے۔

لیکن اس معلومات میں یہاں نیچے ایک اور علامت دی گئی ہے جس پر غور کر کے یہ کہا جاسکتا ہے کہ وہ فلاں یا فلاں سمت میں جارہی ہے۔شاید نیٹرم میور کی طرف یہاں سے آگے معاملہ نیٹرم میور کی طرف جاتا لگتا ہے لیکن اب تک کی معلومات کی روشنی میں سلفر ہی بہتر ہے۔

سوال: کیا نیٹرم میور کے مریض باہر جا کر گھلنے ملنے سے بہتر ہوجاتے ہیں؟

جارج: میں نے یہ بات صرف مثال دینے کے لئے کی ہے۔

"K" ٹھنڈ لگنے کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ خصوصاً ہاتھوں، پیروں، ٹانگوں اور گھٹنوں میں بلکہ جو بھی شے ننگی ہو۔(دو لکیریں)

وہ ہمیشہ گھٹنے اور ہر وہ حصہ جو ننگا ہو کے ٹھنڈے ہونے کی شکایت کرتی ہے لیکن گھٹنے رات کو بستر میں بھی ٹھنڈے رہتے ہیں۔ وہ ہفتے میں ایک یا دو بار ضرور روتی ہے خصوصاً ٹیلی ویژن پر بچوں کو تکلیف میں دیکھ کر اسے خود پر ضبط

نہیں رہتا۔

جارج: ٹھنڈے گھٹنے تو فاسفورس ہے۔تو کیا اتنی سی بات پر دوا تبدیل کی جاسکتی ہے۔

ردعمل: فاسفورس پتلی گر جانے موتیا اور بائیں طرف کی دوا ہے۔

جارج: میں نے آپ سے یہ تو نہیں پوچھا کہ اس میں کیا کہا ہے۔ مجھے پتہ ہے کہ اس میں کیا ہے۔ (قہقہہ) کیا سلفر کو بدل دیا جائے؟ اب تک تو ہمارے پاس مزید معلومات نہیں ہیں۔آپ کا خیال کیا ہے۔سلفر یا فاسفورس؟

ردعمل: (دونوں کے لئے تھوڑی تائید)

جارج: ان علامات کے ساتھ آپ ایک دم فاسفورس کے حق میں کیسے جاسکتے ہیں۔ہم نے دیکھا ہے۔...... ہمدرد بس اس پر دوا بدل دیں یا سردی لگنا، کتنی دفعہ بتا چکا ہوں کہ میں نے سردی سے تکلیف پانے والوں کا علاج سلفر سے بہت اچھے طریقے سے کیا ہے۔اور کئی دفعہ کیا ہے۔ یہ ٹھنڈ لگنے کی اہم دوا ہے یہ تبدیل نہیں ہوگی۔ یہ ٹھنڈ لگنے پر بھی پوری اترتی ہے۔

سوال: صرف آنکھ میں موتیے کی وجہ ہے؟

جارج: موتیا اہم نہیں ہے۔ بے خوابی کی بات کریں ہمارے پاس ایک ہی مخصوص علامت ہے جو یقیناً مرض بھی ہے۔مرض میں یہ چیز بہت شدت سے موجود نہیں ہے۔اس لئے ہمارے پاس دوسری علامت کے طور پر بے خوابی ہے اور یہاں جھکنے پر سر درد بڑے حروف میں لکھا ہوا ہے۔تو ان باتوں سے تو میں دوا تبدیل نہیں کروں گا۔آپ پہلے بھی دو تین دوائیں بتا چکے ہیں۔

"K" بہت زیادہ چڑچڑاہٹ کی بنیاد پر میں نے ایک ماہ قبل نکس وامیکا دی تھی۔اور میرا خیال ہے کہ ماضی میں کئی سال اسے پلساٹیلا ور فاسفورس دی گئی تھی۔میرا خیال ہے یہی دوا تھی۔ میں نے اسے دی گئی ادویات کا خیال نہیں رکھا۔ایک سال پہلے وہ نیٹرم میور سے بہت بہتر ہو گئی تھی۔

جارج: کیا آپ نے کبھی سلفر دیا۔

کے: کبھی نہیں۔

جارج: ہاں۔ مجھے پتہ ہے۔

کے: ہاں۔ اس کے ٹھنڈے ہونے کی وجہ سے آپ کی بات ٹھیک ہے۔ مجھے یہ ماننے میں کوئی عار نہیں ہے۔ ایک رات کی اچھی نیند اسے بہت بہتر کر دیتی ہے۔ اسے بس ایک ہی خبط ہے۔ کاش ایک رات کے لئے مجھے گہری نیند آ جائے۔ وہ نیند کے بعد بہت بہتر ہو جاتی ہے۔ (تین لکیریں)

سوال: جارج صاحب۔ کیا آپ نے کبھی کسی گرم خون والے کو پلسا ٹیلا دی ہے؟

جارج: میرا خیال ہے میں نے ایک گرم خون والے مریض کا قصہ سنا تھا

ردعمل: میں نے آپ کو ایک مریض کا بتایا تھا۔ لیکن بعد کی معلومات سے یہ بات غلط ثابت ہوئی۔ بعد میں پتہ چلا کہ میری معلومات غلط تھیں۔

تبصرہ: آپ نے (ایک دفعہ مجھے گرم خون والا ہونے کے باوجود یہ کھلا دی تھی۔

جارج: اور تمہاری دماغی حالت کیسی تھی؟ (قہقہہ)

کے: اس کا کہنا ہے۔ کبھی کبھی سرد نہ ہونے کے باوجود مجھے کپکپی ہو جاتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ موسم ٹھنڈا نہ ہونے کے باوجود بھی وہ کانپتی ہے۔ ایسا کبھی کبھی ہوتا ہے۔ سرد موسم میں اس کی طبیعت بہت خراب ہو جاتی ہے۔ (تین لکیریں) نمی سے طبیعت خراب۔ (ایک لکیر) اسے چھپا کی بھی تھی اسے اپنے بچوں اور ان کی اولاد کے پاس رہنا پسند ہے۔ الجھاؤ اچھا نہیں لگتا اور شور سے چونک جاتی ہے (تین لکیریں) یہ علامات پرانی ہیں۔ میرا مشاہدہ ہے کہ دھوپ میں کام کرنے سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے۔ اس قدر ٹھنڈی ہونے کے باوجود دھوپ سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے اس کے نیچے ایک لکیر لگائی جا سکتی ہے)

سوال: کیا وہ تھک جاتی ہے؟

کے: تھکاوٹ اور تمتماہٹ، اسے مٹھائیوں کی خواہش (ایک دفعہ) ہے۔ بس بھئی۔

سوال: خوراک کی رغبت یا نارغبتی؟

کے: نہیں۔ پسینہ زیادہ نہیں ہے۔ بہت حساس اور اعصابی ہے اور دوسروں کے معاملے میں بہت حساس ہے۔اس لئے میں نیٹرم کارب دینے کا سوچ رہا تھا۔ اصل میں وہ فون پر بتارہی تھی کہ اسے کچھ لوگ اور بعض کیفیات بہت اچھی لگتی ہیں۔ جارج صاحب۔ بالکل وہی بات جو آپ نے اپنی تقریر میں کہی تھی۔ ارے۔ ہاں۔آپ کی صبح کی تقریر کے بعد ایک اور بات جو میرے لئے بہت اہم ہے وہ یہ ہے کہ وہ بہت بڑی صلح کروانے والی ہے۔اسے جھگڑوں سے نفرت ہے وہ میرا اور میرے والد کا یا ہم بھائیوں کا جھگڑا بھی برداشت نہیں کرسکتی۔اس سے وہ بہت اعصابی اور چڑچڑی ہوجاتی ہے۔ ہر بدمزگی ناقابل برداشت ہے۔(اس کے نیچے تین لکیریں ہونی ضروری ہیں)

ردعمل: ہم کلکیریا بھی دیکھ سکتے تھے۔

کے: شروع میں بیان کردہ علامات بالکل تازہ اور صرف چند ماہ پہلے کی ہیں۔

جارج: گدی کا درد جو سوچنے سے بڑھے کیا علامتیے میں کہیں اس کا وجود ہے؟

ردعمل: صفحہ نمبر ۱۴۴ پر اعصابیت کے ساتھ درد ہے لیکن پتہ نہیں اس کا مطلب کیا ہے۔

سوال: پتلی جراحت کی وجہ سے اتری یا خود ہی اتر گئی تھی؟

کے: اچانک، یہ جراحت والی آنکھ میں ہوا۔

سوال: کیا وہ بہت فکرمند رہتی ہے۔

کے: وہ بہت فکرمند رہتی ہے۔ خصوصاً اپنے خاندان کے بارے میں۔

جارج: کیا کسی نے ''پتلی اتری ہوئی'' علامتیئے میں دیکھی ہے؟

ردعمل: صفحہ ۲۳۷۔ یہاں۔ فاسفورس، جلسیم، ایپس میلی فیکا، اورم اور ڈیجی ٹیلس ہیں۔

سوال: ایسا جراحت کی وجہ سے بھی ہوسکتا ہے کیا نہیں ہوسکتا۔ کیونکہ آپ کا میکانی ڈھانچہ بدل جاتا ہے۔

ردعمل: جی ہاں۔ میرا بھی یہی خیال ہے۔

کے: اس کی آنکھیں سوجی ہوئی ہیں۔ بائیں آنکھ سوجی ہوئی اور موٹی لگتی ہے (سوجن کا احساس ہے) اور ایپا، کاسٹیکم، سیمی سی فیوگا، کروکس سٹائیوا، سائی کلمین، گوائیکم، ٹرکسیکم اور تھوجا میں ہوتا ہے۔

ردعمل: صفحہ ۲۶۷ پر بائیں طرف تقریباً آدھے صفحے سے نیچے

سوال: 'کے' صاحب۔ کیا اسے کوئی اور تکلیف بھی ہے۔

کے: ریڑھ کی ہڈی ٹیڑھی ہونے کی وجہ سے اس کی ایک ٹانگ دوسری سے لمبی ہے۔

سوال: اس کے علاوہ اسے اب تک کوئی تکلیف نہیں ہوئی؟

کے: نہیں۔ اس کے علاوہ کچھ نہیں۔ وہ کافی صحت مند ہے۔ لیکن تھک جلدی جاتی ہے۔

سوال: کیا وہ جفاکش ہے؟

کے: جی اسے جفاکشی پسند ہے۔

سوال: کیا یہ کوئی مرضیاتی کیفیت ہے؟ کیا ایسا ہو سکتا ہے؟

کے: کبھی کبھی اس کا فشار خون بڑھ جاتا ہے۔ لیکن لگتا ہے کہ ایسا دباؤ کی وجہ سے ہے۔

جارج: آج کل یہ جو وہ رات کو جاگ جاتی ہے کیا ایسا مستقل ہو رہا ہے؟

کے: جی ہاں، اور ایسا کئی ماہ سے ہو رہا ہے۔ عام طور پر ایسا ۵، ۴ بجے ہوتا تھا۔ لیکن اب یہ پیچھے چلا گیا اور ایک بجے ہوتا ہے۔ یہ ابھی ہوا ہے۔ کوئی پچھلے ماہ۔ تو کلکیر یا کارب کیوں نہ دیدی جائے؟

جارج: سردی کی وجہ سے۔

کے: وہ چپل پہن کر بستر پر لیٹ جاتی ہے اور جب پاؤں گرم ہو جائیں تو اتار دیتی ہے۔

سوال: لگتا ہے کہ وہ کام کرنے کا مزاج رکھتی ہے۔

کے: بہت زیادہ، اسے کام کرنا بہت اچھا لگتا ہے۔

جارج: سلفر بہت نمایاں ہے لیکن میں نے اسے نکال دیا ہے تاہم دوسری ممکنہ دوا بھی ہے۔ اگر آپ مزید پڑھیئے تو شاید............

کے: نیٹرم کارب کے بارے میں کیا خیال ہے۔

جارج: نیٹرم کارب کے لئے دودھ کے نیچے تین لکیریں ہونا ضروری ہیں۔

سوال: کالی کارب کے بارے میں کیا خیال ہے۔اس میں موتیا ہوتا ہے اور سردی سے تکلیف بڑھتی ہے۔

جارج: یہاں کچھ معلومات ہیں تو اس معاملے کی کلید ہے۔

سوال: کیا "جھکنے سے سر درد" کلید ہے؟

جارج: یہ تو بہت ساری ادویات کی کلید ہے۔یہ تو ۷۰-۶۰ ادویات میں ہے۔میں نے بہت، حقیقت پسندی سے سلفر کو کاٹ دیا ہے کہ مجھے اس دوا کے صحیح ہونے پر شک تھا۔گو یہ اسے مکمل طور پر بحال نہیں کرے گی لیکن یہ اچھی دوا ہے۔

سوال: وہ دیکھنے میں کیسی ہے؟ کیا آپ اس کی خدوخال بیان کر سکتے ہیں۔

کے: اس کا قد پانچ فٹ، ۲۱٫۳ انچ ہے۔ بال بھورے ہیں۔ وزن ۱۲۴ پاؤنڈ ہے اور کوئی خاص پیاس نہیں ہے۔

جارج: میٹھے کے نیچے ایک لکیر ہے پھر لگتا ہے کہ یہ کلکیریا ہے لیکن میرے خیال میں کلکیریا میں میٹھا زیادہ مضبوط ہونا چاہیے۔ہمیں جو معلومات درکار ہیں وہ یہاں سے یہاں ہے۔(اشارہ کرتا ہے)

کے: آپ نے اسے سب سے کم اہم قرار دیا تھا۔

جارج: اب میں اس پر دوبارہ بحث کرتا ہوں۔ جب تک آپ علامتیہ (ریپرٹری) نہ دیکھیں۔ دوا نہیں ملنے کی۔ یہ معلومات مخصوص ہے اور آپ اسے ۲ ہونے کی وجہ سے قبول نہیں کریں گے۔کیا کسی کو موتیا کے مریضوں میں مردوں اور عورتوں کا تناسب معلوم ہے۔

جواب: میرا تجربہ تو یہ ہے کہ یہ عورتوں میں زیادہ ہوتا ہے لیکن مجھے اعداد و شمار کا علم نہیں ہے۔

سوال: یہ جو غمگینی ایک دم خوشی میں بدل جاتی ہے اس کے بارے میں کیا خیال ہے؟ اس عمر میں یہ کچھ عجیب سا نہیں لگتا۔

کے: اس وقت تو اسے بس حافظے کی فکر لاحق ہے۔

یہ چیز اسے ہر چیز سے زیادہ پریشان کرتی ہے۔ اس کا حافظہ کیا میں نے آپ کو بتایا ہے کہ لگتا ہے اسے جملے کا پہلا لفظ بھول جاتا ہے اس لئے وہ اس کا مطلب نہیں سمجھ سکتی۔ وہ اس کی وجہ سے بہت پریشان ہے کیونکہ اسے لگتا ہے کہ اس کا حافظہ جواب دے گیا ہے۔

جارج: آیئے سب ملکر موکے کو دیکھیں اور اس سے کچھ برآمد کریں۔

کے: یہ جو آپ نے صبح میگ کارب بیان کی تھی تو یہ اس کی شخصیت پر پوری طرح صادق آتی ہے۔ مثلاً صلح۔ والی بات۔

ردعمل: لیکن وہ تو میگ میور تھی۔

جارج: جی ہاں۔ یہ ملتی جلتی ہیں۔ میگ کارب اور میگ میور۔ آپ کو یاد ہوگا کہ میں نے بتایا تھا کہ میگ میور میں سبزیوں کی خواہش اور میگ کارب میں سبزیوں سے نارغبتی ہوتی ہے۔ مزید یہ کہ یہ ٹھنڈی ہے اور مٹھائیوں سے تعلق بھی ویسا ہی ہے۔

سوال: کیا وہ بے آرام ہے یا محض کام کرنے کی رغبت رکھتی ہے؟ نیند سے وہ بحال نہیں ہوتی۔

کے: اسے کام کرنا اچھا لگتا ہے۔ اسے کماؤ ہونا اچھا لگتا ہے اور وہ جفاکش ہے۔

جارج: اب میں پھر پیچھے جانا چاہتا ہوں۔ جب کوئی معلومات فراہم کر رہا ہو تو اس کا لہجہ گمراہ کرتا ہے۔ مثلاً آپ پوچھتے ہیں۔ ٹھنڈ لگتی ہے تو جواب ملے گا ارے ہاں بہت شدید اور دوبارہ جائزہ لینے پر معاملہ بالکل الٹ نکلتا ہے تو کس علامت کو لیا جائے؟

سوال: کیا آپ میری خاطر اس سے ناخنوں کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں کیا اس کے ناخنوں پر دھبے ہیں کیا وہ بھربھرے ہیں؟



باب۲۰:

دوا ....:....... کوکولس انڈیکس

کیفیت ....:....... کان کا درد

****

جارج: دیکھیں بھئی ۔ کوکولس کا ایک خاص عنصر یہ ہے کہ مریض کو متحرک چیزوں سے نظر ہم آہنگ نہ کر سکنے کی وجہ سے چکر آتے ہیں۔

سوال: علامتیے (ریپرٹری) میں اسے کان کے درد کے لئے نہیں دیا گیا اس لئے میں کوکولس سے کوسوں دور جا پڑا۔

جارج: میں چاہتا ہوں کہ آپ علامتیئے کو دیکھیں، پڑھیں اور سمجھیں کہ یہ تصویر کوکولس سے کیونکر ملتی ہے۔

یہ علامت آنکھ کی نظر سے عظم موافقت رکھتی ہے۔ کوکولس بالکل یہی ہے۔ متحرک چیزوں سے عدم موافقت کوکولس پڑھنے سے بات سمجھ نہیں آتی لیکن اگر آپ کینٹ کو دیکھیں تو وہاں بالکل یہی لفظ لکھا ہوا ہے۔ ذرا پڑھیئے گا۔

ردعمل: آنکھیں متحرک چیزوں سے مطابقت نہیں کر سکتیں، چکر، چکر، اور سر درد، سر درد کے ساتھ قے جو گاڑی میں بیٹھنے سے ہو۔

جارج: ہاں، کہیں اور۔

ردعمل: کار کی کھڑکی سے باہر نہ دیکھ سکے۔ صفحہ نمبر ۱۴۵۱۔ کشتی سے نیچے نہ دیکھ سکے اور متحرک پانی کو دیکھنے سے فوراً متلاہٹ ہو جائے۔

جارج: یہ بھی متحرک اشیاء سے ہم آہنگی نہ کر سکنا ہی ہے۔ اصل میں ہوتا یہ ہے کہ وہ سامنے یا دائیں بائیں دیکھتے ہوئے مطابقت نہیں کر سکتے۔ ہم آہنگ نہیں ہو سکتے۔

سوال: تو کیا مڑنے والے شخص کے مقابلے میں بیٹھا ہوا شخص یا بیٹھ کر متحرک چیزیں دیکھنے والا شخص بہتر ہوتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یہ ایک ایسی چیز ہے۔ متحرک اجسام نظریہ اضافیت ہے۔ نظریہ اضافیت کی بنیاد اسی مفروضے پر ہے۔

ردعمل: اچھا تو آئن اسٹائن کو کولس تھا۔

جارج: یہ ایسا مریض ہے جسے اگر آج دوا دی جائے تو ۲۴ گھنٹے کے اندر اندر فرق پڑ جائے گا۔ ہاں جاگنے سے کیا بڑھتا ہے۔ چکر یا سر درد؟

ردعمل: درد۔ درد اسے صبح ۷،۲ بجے جگا دیتا ہے اور جاگنے پر اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ صبح ۱۰ بجے شام ۵ بجے تک اس کی طبیعت بہت بہتر ہوتی۔

جارج: ہاں تو کچھ ملا؟

ردعمل: سیپیا اور وربیسکم، اسے لگتا ہے کہ اسے بخار ہو رہا ہے لیکن حرارت پیما پر درجہ حرارت بڑھا ہوا نہیں ہوتا۔ اس نے ایک ایلو پیتھک کو دکھایا تو اس نے کہا کہ پٹھہ چڑھ گیا ہے۔ پھر اس نے مجھے یقین دلایا کہ اسے واقعی چکر آتے ہیں تو مجھے کان کے اندرونی حصے کی سوزش کا گمان گزرا۔ کان میں حاد سوزش نہیں ہے۔ ایلو پیتھ نے اس کے کان کا معائنہ کر کے فتوی دیا تھا۔

جارج: کوکولس میں ایسا ہی ہوتا ہے۔ یہ بصارتی عصب کی پرانی سوزش یا اسی طرح کی کوئی چیز ہے۔ بہر حال کان سے آگے کا معاملہ ہے چکر آنکھ ہم آہنگ نہ ہونے کی وجہ سے آتے ہیں۔

ردعمل: لیکن اس کے کان میں شدید درد ہے...... کان میں سوزش بھی نہیں ہے تو میرا خیال ہے یہ کان کے نچلے پٹھوں کا درد یا ایسی ہی کوئی چیز ہے۔

جارج: ہو سکتا ہے کہ درد کی وجہ سے ایسا کرنا پڑے، تفریقی تشخیص میں چار ہفتے لگ سکتے ہیں تو پھر مطمی امتحانات کے بعد پتہ چلے گا کہ اسے اصل تکلیف کیا ہے۔

سوال: اگر کسی کا میاں یا بیوی فوت ہو جائے اور اس کے مرنے سے چھ ہفتے پہلے سے

(تیمار دار) وہ صحیح طرح سو نہ سکا ہو تو کیا اس صورت میں کوکولس کا سوچا جا سکتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: انہیں دو ماہ مریض کے ساتھ گزارنے کی وجہ سے غم اور تھکاوٹ ہوتی ہے۔

جارج: بعض دفعہ کوکولس یوں ظاہر ہوتی ہے کہ چکر آتے ہیں، سرسن ہو جاتا ہے یا مریض یہ نہیں بتا سکتا کہ اسے ہو کیا رہا ہے۔ انہیں صحت کے بارے میں سخت تشویش ہوتی ہے۔ ان میں ایک طرح کی سختی ہوتی ہے اور بہت زیادہ بیرون بیں نہیں ہوتے لیکن وہ ہوتے بہت اچھے ہیں۔ شدید تشویش ہوتی ہے اور صحت کے بارے میں تشویش بہت نمایاں ہوتی ہے لیکن ایسا کسی وجہ سے ہی ہوتا ہے۔ یعنی کسی علامت کے باعث۔ تو ایک بار وہ علامت پر قابو پا لیں تو تشویش پر بھی قابو پا لیتے ہیں۔ دماغ سن ہو جاتا ہے اور سمجھنے کی صلاحیت سست یا سرے سے ختم ہو جاتی ہے۔ آپ کو لوگ مختلف درجوں میں ملیں گے لیکن یہاں اس درجے میں شدید غم گینی نظر نہیں آئے گی۔ شدید غم گینی نظر آئے تو آپ مکمل طور پر ذہنی دائرے میں ہونگے۔ تو اسے پڑھتے ہوئے ساری کی ساری علامات ملنے کی توقع نہ رکھیں۔ یہ آپ کو ایک خاص مرحلے پر ملیں گی۔ ذہنی سطح پر تکالیف جتنی بڑھیں گی جسمانی علامات اتنی ہی کم ہو جائیں گی۔ فاسفورس میں بجلی کی کڑک کا خوف ہوگا اور اندھیرے کا خوف بھی ہوگا۔ لیکن یہ سرطان یا موت کے خوف کی طرح ڈرا دینے والا نہیں ہوتا۔

آپ ایک شدید خوف سے دوسرے خوف کی طرف بھی چھلانگ لگا سکتے ہیں۔ مریض آپ کے پاس موت کے شدید خوف کی وجہ سے آئے گا اور آ کر بتائے گا کہ پہلے یہ خوف بجلی کی کڑک اور اندھیرے سے تھا۔ انہوں نے اس خوف پر قابو لیا تو ایک زیادہ تباہ کن اور معذور کر دینے والا خوف راہ پا گیا۔ اسے اس قدر تشویش ہوگی کہ دن ہو یا رات اس سے پیچھا چھڑانا ممکن نہیں ہوگا۔

بادوباراں یا کڑک کا خوف تو ماحول سے متعلق تھا اور اس نے ان کے معمولات میں خلل نہیں ڈالا تھا۔ دیکھئے ہم علامات کی قدر و قیمت کا اندازہ کیسے لگاتے ہیں۔ اس لحاظ سے اب اس کی حالت پہلے سے زیادہ خراب ہے۔ یہ اس لئے زیادہ خراب ہے کہ فرد کی عظیم تخلیقی صلاحیتیں متاثر ہو گئی ہیں۔

اگر کوئی شخص چاہے اسے کوئی بھی تکلیف ہو اپنی تخلیقی صلاحیت سے محروم ہو جائے تو اس کی حالت پہلے سے خراب ہو جاتی ہے۔ اسی لئے ہم انشقاق ذہنی کے مریضوں کو دوبارہ کام پر بھیج دیتے ہیں۔ اگر وہ اپنے کام پر دوبارہ نہ جائیں تو وہ ٹھیک لگنے کے باوجود ٹھیک ہوتے نہیں ہیں۔ یہ وہ مقام ہے جہاں آپ بہت بڑی کامیابی کا دعویٰ کر سکتے ہیں کہ انشقاق ذہنی کے حقیقی مریض کو واپس کام پر بھیجنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ کچھ لوگ ایک مرحلے سے گزر کر دوبارہ کام کرنے لگتے ہیں لیکن ایسے لوگ حقیقی انشقاق ذہنی سے بہت دور ہوتے ہیں۔

سوال: میرے ذہن میں دو تین دن سے ایک سوال کلبلا رہا ہے۔ ایک چیز ہے جسے ہم بلی کی طرح سونا کہتے ہیں کہ مریض آتا ہے اور بتاتا ہے کہ میں سونے کے چار گھنٹے کے بعد جاگ جاتا ہوں اسے کہاں دیکھا جائے؟ مجھے تو سمجھ نہیں آتا۔ کیا آپ بتا سکتے ہیں؟

جارج: جی ہاں۔ مجھے برسوں سے اس کی تلاش ہے۔ یہ ریپرٹری میں نہیں ہے۔ لیکن ہمیں اس کی ادویات کا پتہ ہے۔ اہم ترین دوا کالی کارب ہے۔ پھر نکس وامیکا۔ پھر سلفر پھر اورم میٹ اور میگ کارب۔

سوال: کیا آپ بلی کی طرح سونے کی بات کر رہے ہیں؟

جارج: ارے نہیں بھائی۔ یہ بلی کی طرح سونا نہیں ہے۔ بلی کی طرح سونا تو یہ ہے کہ مریض سوتا ہے اور ایک دو گھنٹے سونے کے بعد جاگ جاتا ہے پھر وہ ایک چوتھائی گھنٹے کے لئے سو جاتا ہے اور پھر جاگ پڑتا ہے۔ ایک رات میں چار پانچ دفعہ ایسا ہوتا ہے یہ ہے بلی کی طرح سونا۔ یہ چار گھنٹے بعد نیند ٹوٹ جانا۔

بلکل مختلف چیز ہے۔تو میں نے جو ادویات بتائی ہیں ان کا مریض چار گھنٹے بعد جاگ جاتا ہےاوراس کے بعد آنکھ نہیں لگتی۔

سوال: لیکسس کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: نہیں بھئی

سوال: کیا بلی کی طرح سونے کی دوائیں اور ہیں؟

جارج: سلفر، اس میں سونا جاگنا، سونا جاگنا، سونا جاگنا ہوتا ہے۔ اور وہ پوری طرح جاگ جاتے ہیں۔ اس میں یہ خصوصیات ہونی ضروری ہیں۔ مریض جس لمحے بھی جاگے مکمل طور پر جاگتا ہےاور وہ ایک رات میں ۵،۴،۳ دفعہ جاگتے اور پھر سو جاتے ہیں۔ انہیں یہ احساس بھی ہوسکتا ہے کہ وہ سرے سے سوئے ہی نہیں ہیں یا سوتے ہیں تو بہت گہری نیند نہیں آئی۔



باب ۲۱:

دوا ......:...... پچوٹری

کیفیت ......:...... بندشِ حیض (Amenorrhoea)

****

یہ ۲۳ برس کی جواں عورت ہے، جس کا قد ۴ فٹ ۱۹ انچ اور وزن ۹۰ پاؤنڈ ہے۔ ۱۹۷۸ء میں جب میں نے اسے دیکھا تو اس کی ماہواری ڈیڑھ سال سے بند تھی۔

جارج: میں بھی یہی بات کر رہا ہوں کہ آپ کو مریضہ کی روئیداد میں دو باتیں ملیں گی۔ ماہواری یا تو ایک دو بار آ کر بند ہو گئی یا بہت دیر سے شروع ہوئی۔ اس سے آپ فوراً معاملے کی تہہ تک پہنچ جاتے ہیں۔ جی ہاں۔ بالکل میں اس سلسلہ میں آپ کو مطلع کرنا چاہتا ہوں ایسے معاملات میں جہاں اتنی گہری تکلیف نظر آئے۔ غدہ نخامیہ متاثر ہوتا ہے اور ایسے مریض ایک دو ماہ یا سال بھر کے اندر ٹھیک ہونے والے نہیں ہوتے۔ اس کے باوجود کہ اس کی عمر ۲۳ برس ہے اس کی ماہواری کسی نہ کسی طرح بحال ہو سکتی ہے لیکن اس میں کم از کم تین سال لگیں گے۔ تکلیف اتنی گہری ہے کہ آپ کو فوری شفا کی توقع نہیں رکھنی چاہیے۔ آپ کو مایوسی ہوگی۔ اس لئے ہمیں قدیم ادویات کا تھوڑا بہت علم ضروری ہے۔ یہاں علاج لمبا ہوتا ہے لیکن بڑی حد تک قابل شفا ہوتا ہے۔

(جاری) بندش حیض کے نیچے تین لکیریں۔ لگائی جا سکتی ہیں۔ اس میں موٹی ہونے کا رجحان ہے۔ پندرہ سے سولہ سال کی عمر کے دوران اس نے سخت پرہیز کر کے وزن کم کیا۔ کوئی ۲۰ پاؤنڈ۔ اس کے بعد سے وہ موٹی ہونے سے بچنے کے لئے روزانہ ۵۰۰ سے ۶۰۰ حراروں والی غذا کھاتی ہے۔ کبھی کبھار وہ پرہیز چھوڑ دیتی

ہے تو بعد میں اسے بھوکوں مرنا پڑتا ہے۔ وہ اس مرحلے پر شکر برداشت نہ کر سکنے کی وجہ سے پرہیز کر رہی ہے۔ شکر کا خط منحنی بہت اونچا اور بہت نیچا ہے۔

میں نے ہومیوپیتھک ادویات نئی نئی دینا شروع کی تھیں تو میں بہت ڈرا ہوا تھا سو میں نے اسے پرہیز کا بتایا اور دوا نہیں دی۔ وہ کسی حد تک بہتر ہو گئی اور اکتوبر ۱۹۸۰ء میں میں نے اسے دوبارہ دیکھا۔ اس مرحلے پر اس کا شکر کا خط منحنی بہت بہتر تھا۔ مگر اسے اپنی حالت بدتر لگ رہی تھی۔ اگست میں ذہنی اور جسمانی طور پر شدید پژمردگی تھی۔ اسے مستقبل کے بارے میں تشویش تھی۔ (دو لکیریں) اور صحت کے بارے میں تشویش تھی (تین لکیریں) تھکاوٹ (تین لکیریں) اور ذرا سے کام سے تھک جاتی تھی۔ وہ ذرا سی بات پر رو پڑتی تھی اور اکیلے میں رونے کو ترجیح دیتی ہے۔ کبھی کبھار غصہ بھی آتا ہے۔ سردی سے تکلیف بڑھتی ہے۔ ٹھنڈی۔

جارج: اس مرحلے پر تو یہ کلکیر یا کارب لگتی ہے۔

سوال: ذرا لکیروں کی وضاحت کریں؟

ردعمل: بندش حیض، تین لکیریں، وزن بڑھنے کا رجحان (تین لکیریں) پژمردگی (دو لکیریں) مستقبل کے بارے میں تشویش (دو لکیریں) صحت کے بارے میں تشویش (تین لکیریں) کمزوری (تین لکیریں) آسانی سے رو پڑنا (دو لکیریں) ٹھنڈی ہے اور سردی سے اضافہ (ایک لکیر) اسے جاگنے پر چکر آتے ہیں۔ اس ہفتے میں گھر گیا تو میرے دفتر میں اس کا خط پڑا تھا۔ اس نے روزانہ ۷۰۰ حراروں والی خوراک کھانی شروع کر دی ہے جس میں دو پیالے کافی بھی شامل ہے۔ کافی کڑک اور چینی کے بغیر ہے۔ وہ کہتی ہے کہ وہ اس پر سختی سے عمل پیرا ہے صرف اس دن بد پرہیزی کرتی ہے جس دن شراب کی دعوت پر جاتی ہے۔ اسے مکھن اور روٹی کی شدید خواہش ہے۔ ایسے میں وہ دن میں ۳۰۰۰ حرارے کھا جاتی ہے اور اگلا پورا ہفتہ اس قدر شدید پرہیز کرتی اور بھوکوں مرتی

ہے کہ جان پہ بن جاتی ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ کوئی ڈیڑھ ماہ قبل ماہواری ایک دن کے لئے آئی تھی۔
میں نے دوا ایک ماہ قبل دی تھی۔ پہلی دوا ستمبر میں دی تھی مگر تب وہ کافی پی رہی تھی۔

سوال: روٹی اور مکھن کی خواہش دوا سے پہلے بھی تھی؟

ردعمل: جی ہاں۔

جارج: تو ہمیں آپ کی اس وقت بتائی گئی علامات پر دوا دینا ہوگی؟

ردعمل: جی ہاں۔ علامات تو بس یہ ہی ہیں۔

جارج: کیا اس کے بعد کوئی اطلاع آئی؟

ردعمل: جی ہاں۔ اس نے خط لکھا کہ وہ بہت پژمردہ ہے۔ اسے لگتا ہے کہ بات بس سے نکل چلی ہے۔ وہ بے نالی غدودوں کے ماہر کو دکھانے کو ہے اور اس کا خیال ہے کہ غدہ ورقیہ اس کی آخری امید ہے۔

سوال: اتنی لمبی بیماری ہے اور وہ ابھی سے بے نالی غدودوں کے ماہر کو دکھانے کے چکر میں ہے پھر تو اس کا علاج ہو چکا۔

جارج: یہاں کچھ باتیں رہ گئی ہیں۔ پھلوں کے بارے میں کیا اطلاع ہے؟

ردعمل: مکھن اور روٹی کے علاوہ اسے کچھ نہیں بھاتا

جارج: اور نار غبتی؟

ردعمل: نہیں بھئی۔ کوئی رغبت یا نار غبتی نہیں ہے۔

ردعمل: میرا تجربہ تو یہ ہے کہ ایسی مریضوں میں خوراک کی خواہش ایک غیر متعلق چیز ہے وہ کچھ بھی زہر مار کر کے پیٹ بھر لیتے ہیں۔ یہ سب ایک سمت میں ہورہا ہوتا ہے جو کسی وقت بھی تبدیل ہو سکتی ہے۔

ردعمل: لیکن اگر وہ صرف ایک چیز دبا کر کھاتی ہے تو ہمیں اس پر غور کرنا چاہیے۔

جارج: ایسے مریضوں میں ایک خطرہ ہوتا ہے جس سے میں آپ کو آگاہ کرنا چاہتا ہوں

یہ بہت خطرناک ہوتے ہیں۔ بہت احتیاط کرنا پڑتی ہے علامتیں کبھی نہ دبائیں ورنہ وہ بہت آسانی سے دماغی خلل کی صورت اختیار کرلیں گی۔ بہت آسانی سے۔

(جاری) یہ جوان عورت عموماً پژمردہ نہیں ہوتی۔ اسے لگتا ہے کہ پژمردگی کی وجہ جسمانی ہے کیونکہ کبھی کبھی وہ بہت خوش وخرم ہوتی ہے۔

جارج: اس کے مزاج سے تو اس کا رجحان ذیابیطس کی طرف لگتا ہے۔

جاری: ان دونوں وہ ایک کالج میں پڑھتی ہے اور بہت اچھی جارہی ہے بہت ذہین ہے۔

سوال: جارج صاحب، کیا ایسی مریضوں کو بہت احتیاط سے دوا دینے کی ضرورت ہوتی ہے؟

جارج: دوا سے زیادہ مجھے غذا کی فکر ہے ۵۰۰ حرارے؟

جاری...... میرا خیال ہے وہ کئی سال سے غذائی بے اعتدالی کا شکار ہے۔

جارج: اور پھر اس مرحلے پر کافی پینا، یہ تو بہت خطرناک ہے۔ اس سے اسے گھر کا کام اور دوسری چیزیں کرنے کی تحریک ملتی ہے۔ اگر اس لڑکی نے ہومیوپیتھک دوا لے لی تو وہ ذہنی مریضہ بن جائے گی۔

سوال: کیا ۱۵ سال کی عمر میں اس کا وزن صرف ۱۱۰ پونڈ تھا۔ یہی لکھا ہوا ہے نا؟

ردعمل: جی ہاں۔ میرا خیال ہے۔ یہی لکھا ہوا ہے۔

جارج: وہ ذمہ دار اور کام کرنے کے قابل لگتی ہے ایسے لوگ جذباتی سطح پر ذمہ دار لوگ ہوتے ہیں۔

اب۔ اس کا کیا کیا جائے۔ دیکھیں بھئی۔ اس معاملے میں ایک چکر ہے۔ اس مریضہ کو آسانی سے سنبھالنا مشکل ہے۔ اس میں پوشیدہ لہریں ہیں۔ دیکھئے یہ لڑکی بہت نرم خو ہے۔ اس لئے آپ کو کسی نہ کسی سطح پر احساس کمتری کی توقع ہوگی۔ اس کے ساتھ ساتھ وہ ذہین ہے اور کالج میں بہت اچھی جارہی

ہے۔ لیکن وہ مانتی ہے کہ وہ روزانہ دو پیالے کافی چڑھا جاتی ہے۔ کیوں؟ تحریک کے لئے۔ کافی سے تحریک پاکر وہ جاہ طلب ہو جاتی ہے اور اپنے قد کی کمی کو مدرسے میں اول آ کر پورا کرنا چاہتی ہے۔ تحریک بہت شدید ہے۔ وہ اس طرح کی بننا چاہتی ہے۔ اب آپ لگے ہیں اس معاملے میں مداخلت کرنے۔ بطور معالج۔ بطور صحت کے پیشہ ور۔ آپ کو اس کی صحت بحال کرنی ہے۔ آپ کو اس کی صحت بحال کرنے سے غرض ہے لیکن یہ اس کا مسئلہ نہیں ہے۔ اس کا مسئلہ اول آنا ہے۔ یہ بنیادی اہمیت کی چیز ہے۔ تو آپ کو ایک مسئلہ درپیش ہے اور آپ کو یہ اندازہ لگانا ہے کہ اس سے کیسے نپٹا جائے۔

اگر آپ بہت سخت ہیں اور حکم لگاتے ہیں کہ وہ کھانا کھائے اور وزن بڑھائے تاکہ اس میں ہسار (Stamina) پیدا ہو جو کہ بہت ضروری ہے اور کافی بند کروادیتے ہیں تو کیا ہوگا۔ ہوگا یہ کہ دماغ میں کام کرنے کے لئے فاضل توانائی نہیں ملے گی تو وہ بہت موٹی ہو جائے گی اور خود کو احمق سمجھنے لگے گی۔ (دماغ کام چھوڑ دے گا)۔

جاری......: اس نے میرے مشورے پر کھانا کھایا تو اس کا وزن ایک پاؤنڈ بڑھ گیا۔

جارج: ایک پاؤنڈ وزن بڑھ گیا۔ اس نے بڑھنے دیا؟ ایسے لوگ وزن بڑھنے سے اتنا ڈرتے ہیں کہ انہیں خبط ہو جاتا ہے۔ جنونی۔ تو آپ کو علم ہونا چاہیے کہ آپ جس مسئلے سے نبرد آزما ہیں آخر وہ مسئلہ ہے کیا؟ وہ اپنی صحت تباہ کرنے پر تلی ہوئی ہے اور آپ کے سمجھانے سے سمجھنے کی نہیں ہے تو آپ کو بیچ کا راستہ نکالنا ہوگا۔ مصالحت کرنی ہوگی۔ پھر بھی کافی تو بند کروانی پڑے گی۔ ہومیوپیتھک دوا اور کافی ساتھ ساتھ نہیں چل سکتے۔ وہ کھا کھا کر خود کو بیمار کر رہی ہے۔ اس لئے خوراک کو مکمل طور پر ٹھیک کرنا بہت ضروری ہے۔

اب تیسری بات ہے دوا، آپ ایک ایسی دوا دینے لگے ہیں جو پوری طرح کام نہیں کرے گی کیونکہ تصویر واضح نہیں ہے۔ مزید یہ کہ مرض بہت گہرا

ہے۔ یہ اندر کی غلط فعلیت ہے۔ کیا آپ اسے ٹھیک کر سکتے ہیں؟ کس حد تک؟ آپ کو پتہ چلانا ہوگا کہ اس کے والدین اور بہن بھائی کس طرح کے ہیں۔

ردعمل: خاندان میں سرے سے کوئی بیماری نہیں ہے اور ماں موٹی ہے۔

جارج: اس سے کافی مدد ملتی ہے۔ اس سب کو چھوڑیں، اب ہمیں دوا ڈھونڈنی ہے۔ اب علامات پر آئیں۔ دوا کس علامت کی بنیاد پر دی جائے؟ ہمیں کس طرح آگے بڑھنا چاہیے؟ ہمیں علامتیے (ریپرٹری) میں دیکھنا ہوگا۔ کچھ علامات لینی پڑیں گی اور جتنا ممکن ہو قریبی دوا دینی پڑے گی۔ دوا کن علامات کی بنیاد پر دی جائے۔ مجھے تین علامات بتائیں۔

ردعمل: میں تو موٹاپے، مستقبل سے متعلق تشویش اور آسانی سے رو دینے کو لوں گا۔

ردعمل: مجھے بونے پن سے دلچسپی ہے، ہاں اگر تین علامات لینی ہوں تو میں بونا پن، بندش حیض اور صحت سے متعلق تشویش لوں گا۔

ردعمل: کیا صحت کے بارے میں تشویش اصل میں وزن سے متعلق تشویش ہے۔

جارج: نہیں۔ میرا خیال ہے کہ اسے واقعی تشویش ہے کیونکہ اسے احساس ہے کہ اسے تغذیہ کا کوئی شدید مسئلہ درپیش ہے۔

ردعمل: میں تو مستقبل کے بارے میں تشویش اور بونے پن کو لوں گا۔ ہاں مکھن اور روٹی کے مسئلے کو بھی دیکھوں گا مگر میرا نہیں خیال کہ اس کی کوئی اہمیت ہے۔ میرا خیال ہے کہ اس کے اپنے کام اور کامیابیوں پر توجہ مرکوز رکھنے کے رجحان کا جائزہ لیا جانا چاہیے۔

سوال: کیا اس کے چہرے پر بال بھی ہیں۔

ردعمل: جی نہیں۔ اس کے سر کے بال تو بہت گھنے ہیں۔ لیکن چہرے پر بال بالکل نہیں ہیں۔

ردعمل: مجھے یہ علامات مرتب کرتے ہوئے بہت مشکل پیش آئی۔

جارج: یہ آپ کھیل کھیل میں کر سکتے ہیں تو پہلے کوئی سی تین علامات لے کر دیکھیں کہ

ان سے کیا نکلتا ہے۔ اور وہ آپ کو پسند آتا ہے یا نہیں اس کے بعد تین یا چار اور علامات لیکر اسی عمل کو دھرائیں۔

ردعمل: ٹھیک ہے تو میں لیتا ہوں۔ روٹی اور مکھن، مستقبل کے بارے میں تشویش اور بونا پن۔

ردعمل: محاصبے کے دوران مجھے اس کے اپنے ذہن پر ضبط نے بہت متاثر کیا۔ ان تمام برسوں میں اس نے خود پر بہت ضبط رکھا ہے۔ وہ دو پیالے کافی تھوڑے سے دانے، ایک گاجر اور ایک سیب کے سہارے پورا دن گزار سکتی ہے۔ اور یہ اس کا معمول ہے جو کئی کئی ہفتے جاری رہتا ہے۔

جارج: یہ اعصابی بے اشتہائی (anorexia nervosa) کی شکل اختیار کرے گا۔ یہ تو بہت برا ہے۔

ردعمل: اسے بہت اچھی خوراک دینی چاہیے۔

جارج: اگر اسے بندش حیض کے ذیل میں دیکھیں تو اس کی بہت ساری دوائیں ہیں۔ میں تو وزن بڑھنے کے رجحان اور بونے پن کو ملا کر دیکھوں گا۔

تو آیئے دیکھا جائے کہ ذہنی علامات میں سے سب سے زیادہ لکیریں کس دوا کے نیچے ہیں۔ یہاں کچھ علامات ہیں جن کے نیچے لکیریں ہیں۔ مثلاً مستقبل کے بارے میں تشویش اور صحت کے بارے میں تشویش۔ میں ان دونوں کا موازنہ کروں گا اور دیکھوں گا کہ کس دوا میں یہ دونوں ہیں۔ کمزوری کی بھی بہت ساری دوائیں ہیں۔ تو مجھے ان ادویات کا کسی دوسری صحیح علامت سے موازنہ کرنا ہوگا۔ ذرا سی بات پر رو دینے کی بھی بہت ساری ادویات ہیں۔ اور ٹھنڈ بھی بہت ساری ادویات میں پائی جاتی ہے کسی ایک دوا کو چن لینا ممکن نہیں ہے۔

اب یہاں علامتیہ (ریپرٹری) محض ایک آلہ ہے۔ اس لئے میں بلا جھجک رغبت اور نارغبتی کو دیکھتا ہوں جو کہ بہت شدید ہے۔ تو انہیں وقتی طور پر

استعمال کرتے اور دیکھتے ہیں کہ کیا نکلتا ہے۔

جارج: (جارج جماعت کے ارکان کو رغبت اور ناپسندیدگی کی علامات دیتا کہ اس کی بنیاد پر دوا تلاش کریں)

K: اگاری کس، بیلاڈونا، فیرم فاس، گریے ٹینم، ہائیڈراسٹس، اگنیشیا، میگ کارب، مرک ڈلسس، پلساٹیلا۔

ردعمل: بہت سارے، پلساٹیلا

جارج: میں تو ان دو دواؤں پر پہنچا ہوں (تختہ پر اشارہ کرتے ہوئے)۔ اب آپ جائیں اور انہیں علامتیئے میں دیکھیں۔ سلفر اور پلساٹیلا۔

تو سلفر میں کوتاہ قدی ہوتی ہے۔ بندش حیض میں یہ سب کچھ ہوتا ہے۔

تبصرہ: روٹی اور مکھن کی خواہش فیرم ہے۔

جارج: کمزوری کن ادویات میں ہوتی ہے۔

ردعمل: برائی اونیا، کلکیریا کارب، نیٹرم کارب، لیکسس

سوال: کیا آپ کو یقین ہے کہ اس طرح آپ صحیح دوا تک پہنچ جائیں گے۔

جارج: جی نہیں۔ اس مریض کے معاملے میں ہمیں اعتبار نہیں ہے۔

ہم نے شروع میں کہا تھا کہ یہ ایک مختلف مریضہ ہے اور دوا سیدھے سبھاؤ نہیں ملے گی۔ اس لئے ہمیں بار بار نظر ثانی کرنی پڑے گی کہ یہ ایک مختلف قسم کی مریضہ ہے۔ ابھی شروع میں تو صحیح ترین کو بھول جائیں۔ آیئے ایک اور مجموعے پر غور کریں۔ دوسرے کس مجموعے پر زور دیا جاسکتا ہے۔

ایک اور راستے سے کوشش کی جاسکتی ہے۔ موٹاپا، مستقبل کے بارے میں تشویش، صحت کے بارے میں تشویش، کمزوری، آسانی سے رو پڑنا اور ٹھنڈ کو لے لیں۔ ہمیں محسوس ہوتا ہے کہ وہ کسی چیز کو دبا رہی ہے۔ لیکن وہ اسے مانتی نہیں ہے تو ہمیں اس پر غور کرنا چاہیے۔ آیئے ذرا ''دبانے'' کے ذیل میں دیکھیں۔ اور سب سے آخر میں کوتاہ قدی پر نظر ڈالی جائے گی۔ اس کی دوا بھی

کلکیر یا پلسا ٹیلا ہی نکلے گی۔

جماعت کا ردعمل: اور سلفر؟

جارج: اب ان تینوں میں کچھ خوبیاں اور خصوصیات مشترک ہیں۔ مکھن اور روٹی پلسا ٹیلا ہے۔ سوال یہ ہے کہ کیا یہ ٹھنڈی پلسا ٹیلا ہے۔ اس کا اندازہ تو جوہر سے ہوسکتا ہے۔ آسانی سے رو دے پلسا ٹیلا ہے۔ اکیلی رہنے کو ترجیح دیتی ہے کہ نیچے لکیر نہیں ہے کیا وہ مصاحبے کے دوران روئی تھی؟ وہ دانشور ہے۔

ردعمل: جی نہیں۔ اس کے خیال میں رونا کمزوری ہے۔

جارج: اب یہاں ہم اور کیا لے سکتے ہیں۔ اب استعمال کرنے کو باقی کوئی چیز نہیں بچی۔ تو یوں کرتے ہیں کہ اسے بونا پن قرار دیکر برائٹا کارب دے دیتے ہیں۔ (قہقہہ) ۔ ٹھہریں اس مریضہ میں ایک اور حیران کردینے والی چیز ہے۔ ہمارے ذہن میں ایک خیال ہے۔ اب چونکہ وہ کوتاہ قد ہے اور بندش حیض بھی ہے۔ تو مطلب یہ ہے کہ برائٹا کارب بہت ذہین ہے۔

ردعمل: جی نہیں۔

جارج: تو پھر کلکیر یا کارب ٹھیک ہے؟ نہیں۔ یہ پلسا ٹیلا بھی نہیں ہے۔ آخر یہ کلکیر یا کارب کیوں نہیں ہے؟

ردعمل: دانشوری،

جارج: ٹھیک ہے۔ آئیں کلکیر یا کارب پر بات کرتے ہیں۔

وہ ایک ذہین عورت ہے اور آسانی سے موٹی ہوجاتی ہے۔ وہ جاہ طلب ہے اور میں اسے کلکیر یا کارب دینے سے ڈرتا ہوں۔ کیوں؟ کیونکہ سردی کارب کی سردی نہیں ہے۔ پھر جس شخص کو پوری غذا نہ مل رہی ہو اسے سردی تو لگے گی ہی۔ جب وہ ذہنی علامات کا ذکر کرتی ہے تو خوف کا ذکر بالکل نہیں کرتی؟ کلکیر یا کارب، کا مریض جو ٹوٹ چکا ہو اور ذہنی علامات ظاہر ہوگئی ہوں تو اس میں صحت کے بارے میں تشویش ظاہر نہیں ہوتیں بلکہ وہ پژمردہ ہوجاتا ہے۔ اسے

خوف ہوگا۔ تشویش ہوگی۔ اگر یہاں پاگل پن کا خوف لکھا ہوتا تو میں اسے لے لیتا اور یہ اہم علامت ہوتی۔ مٹھائیوں کی خواہش جو کہ کلکیریا کارب کا خاصہ ہے۔ یہاں سرے سے موجود نہیں۔ اونچی جگہوں میں چکر غیر متعلق چیز ہے۔ موٹی ہونے کے علاوہ کوئی خاص علامت نہیں ہے تو موٹاپا تو فیرم میں بھی ہوتا ہے تو اسے کیوں نہ لے لیں۔ فیرم میں چونکہ موٹاپا، ٹھنڈ، مکھن اور روٹی کی خواہش اور نمک کی شدید خواہش ہوتی ہے۔ تو اس لحاظ سے بہترین نسخہ یہ ہی ہوگا۔ اب یہاں ایک نکتہ اور بھی ہے اور وہ یہ ہے کہ ذرا سی مشقت سے کمزوری، یہ فیرم ہے۔ لیکن پھر غور کریں تو فیرم کی مخصوص علامات آہستہ آہستہ کام کرنے چلنے سے افاقہ موجود نہیں ہے اور فیرم میں جھوٹی بندش ہوتی ہے۔ ایسی لوگ پرخون ہوتے ہیں اور صحت مند نظر آتے ہیں تو ایسے ہوتے ہیں فیرم کے مریض، بہت صحت مند لوگ جن کے گال سرخ، جلد سفید ہوتی ہے، سہار نام کو نہیں ہوتی اور دھڑکن ہوتی ہے۔ انہیں جلدی اور ذرا سے کام سے دھڑکن ہونے لگتی ہے۔ وہ تمام دوائیں جن پر ہم نے سر کھپایا ہے ذرا بھی کام کی نہیں ہیں۔ میرا خیال تو یہی ہے کسی بھی دوا کی تائیدی علامات سرے سے موجود نہیں ہیں۔

اب میں آپ کو ایسی چیز بتانے لگا ہوں جو بلا ضرورت استعمال نہیں کرنی چاہیے۔ آپ صرف سخت ضرورت کے وقت تجزیہ کر کے استعمال کریں۔ آپ کو معلوم ہے کہ مسئلہ غدہ نخامیہ میں ہے تو میں تو اس مریضہ کو غدہ نخامیہ (پچوٹری گلینڈ) کے رس کو طاقت کی شکل میں دوں گا، میرا سب سے پہلا انتخاب یہی ہوگا۔

ردعمل: میں نے اپنی ایک مریضہ کو ڈیڑھ سال تک مزاجی دوائیں دیں۔ سب بیکار آخر کار میں نے اسے پچوٹری دی تو اس نے اس کی زندگی بدل کر رکھ دی۔

جارج: اس طرح کے تجزیئے کے بعد ہمیں اس طرح کی دوا دینے کی اجازت ہے لیکن

یہ ہر مریض کو دینے نہ چل پڑیں۔ ہاں اس طرح کا تجزیہ کرنے کے بعد آپ دوا دینے میں حق بجانب ہیں۔ دوا سے پہلے خوراک کی باقاعدگی اور کافی سے پرہیز بہت ضروری ہے۔ میرا خیال ہے کہ وہ اسے سراہے گی کیونکہ یہ زندگی اور موت کا مسئلہ ہے۔

سوال: کس طاقت میں؟

جارج: پہلے تو میں 12x میں ایک خوراک ۲۰ دن تک روزانہ دوں گا، اگر اتنے دن تک کوئی فرق نہ پڑا تو اوپر جاؤں گا اور ۲۰۰ طاقت کی ایک خوراک دوں گا اور پھر ایک ماہ انتظار کروں گا کہ پتہ چلے کہ صحت اور تشویش کے دائروں میں کوئی تبدیلی آئی ہے کہ نہیں۔

سوال: کیا آپ کافی چھڑا کر انتظار کریں گے۔ ہوسکتا ہے کہ اس کی علامات پر کافی کا ڈرامائی اثر ہو۔ تو اسے چھڑا کر دیکھا جائے کہ کیا فرق پڑتا ہے۔

جارج: آپ یہ بھی کر سکتے ہیں۔ لیکن اگر آپ صحیح دوا دیں اور ساتھ ہی کافی بند کروا دیں کہ وہ دوا کا اثر ضائع نہ کرے تو آپ کو ڈرامائی تبدیلیاں نظر آئیں گی۔ کافی بند کروا کے آپ تشویش کو کسی حد تک کم کر سکتے ہیں۔ جو کچھ وہ نظر آ رہی ہے اس سے اس کا مزاج تباہ ہو جائے گا۔ وہ صحت کی نئی تہہ لانے کی کوشش کر رہی ہے جس سے اسے خبط ہو جائے گا اور وہ پردھانی ہو جائے گی۔

تبصرہ: اسے تو صحت کے بارے میں سب کچھ سکھانا پڑے گا۔ اسے تو بہت پڑھانا پڑے گا۔

جارج: اسی لئے تو ہمیں کرنا پڑتا ہے۔

تبصرہ: اس کے پاس بس یہی ایک راستہ ہے۔

سوال: آپ کا اس کی صحت کے بارے میں کیا اندازہ ہے۔ A2, A3,

جارج: ان سب برسوں میں اس کے ساتھ جو بیتی ہے اس کے باوجود اس کی قوت حیات اچھی ہے۔ وہ ابھی تک حقیقی ذہنی مریضہ نہیں بنی۔ اس کی حیاتی حالت

کافی اچھی ہے۔

تبصرہ: میرا خیال ہے کہ وہ یہ پوچھنا چاہتے ہیں آپ کا اس کی عمومی صحت کے بارے میں کیا خیال ہے۔ اگر دس درجے مقرر کر لئے جائیں...... تو کیا آپ کیا کہیں گے کہ یہ کتنا بیمار فرد ہے۔

جارج: دس درجوں میں سے، میں اسے ۵ پر رکھوں گا۔ کیوں؟ اس لئے کہ وہ کہتی ہے کہ اس کا خاندان بہت خوش باش ہے۔ یہ بڑی اہم بات ہے۔

سوال: مجھے تو سمجھ نہیں آ رہا، اس سے آپ کی مراد کیا ہے۔ کیا اس کے تین بھائی ہیں جو سب کے سب ۶ فٹ کے ہیں۔

جواب: اصل میں اس کا کہنا ہے کہ اس کی صرف ایک بہن ہے۔ سب لوگ ناٹے ہیں۔ سب کے سب وہ لمبے قد کے نہیں ہیں لیکن وہ اتنے ناٹے نہیں ہیں جتنی یہ ہے۔

سوال: ہاں، اس مسئلے پر تو ہم نے بات ہی نہیں کی۔ اس کی ماں ۴ فٹ ۵ انچ کی ہے اور اس کا باپ ۵ فٹ کا ہے۔ تو پھر اس چھوٹی سی مریضہ کے غدہ نخامیہ میں خرابی کہاں سے آ گئی؟

جارج: یقیناً اس کی کوئی خاص اہمیت نہیں ہے۔ لیکن بندش حیض سے اندازہ ہوتا ہے کہ غدہ نخامیہ کا فعل متاثر ہے۔

تبصرہ: اس طرح سے بھوکوں مرنے والی میں بندش حیض کوئی غیر معمولی بات ہے؟

جارج: ماہواری دیر سے شروع ہوئی، یہ ایک اہم مسئلہ ہے۔ ''دنبا'' موجود ہے۔

سوال: تو کلکیریا میں پژمردہ ہونے سے پہلے اور اتنی زیادہ تشویش پیدا ہونے سے پہلے ان پر خوف کا ایک مرحلہ آتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ نہیں۔ خوف کا عمومی درجہ نہیں بھئی۔ لیکن یہاں صحت کے بارے میں تشویش کی بجائے، پاگل ہونے کے خوف کی توقع تھی۔ جو کلکیریا کارب کا خاصہ ہے اور یہ خوف کافی سے بھی جڑا ہوا ہے۔

سوال: اور پھر مٹھائیوں کی خواہش کا نہ ہونا

جارج: ہاں۔اس نے مٹھائیوں سے متعلق کچھ نہیں کہا اور وہ اس قدر کم کھاتی ہے۔

تبصرہ: یہاں جنوبی کیلیفورنیا میں خاصی گرمی ہوتی ہے تو آپ سردی لگنے کو کافی اہمیت دے سکتے ہیں۔

جارج: دیکھیں۔موسم گرم ہے اور اسے سردی لگتی ہے تو یقیناً ہمیں اس پر بہت زور دینا ہوگا۔موسم گرم ہے تو اسے گرمی لگنی چاہیے۔اب اسے لگتی ہے سردی، تو اس لئے کلکیر یا کارب یا فیرم میٹ دینے سے پہلے۔مجھے یہ دونوں پسند نہیں ہیں۔میں تو پچوٹری کارس ہی دوں گا اور مجھے یقین ہے کہ اس سے بہتری ہوگی اور اس دوران کسی اور سطح پر کوئی دوا موجود ہے تو وہ ظاہر ہو جائے گی۔



باب۲۲:

دوا ....:....... کافیہ کروڈا

کیفیت ....:....... ازدواجی تشدد

****

جارج: اس مریضہ کا تجزیہ کون کرے گا؟

ردعمل: روئیداد میں سے مجھے سب سے زیادہ اس چیز نے متاثر کیا کہ لگتا ہے کہ اس عورت نے حد سے زیادہ ذلت برداشت کی ہے شاید اسی چیز نے غصے کو جنم دیا ہے اس کے چھ اسقاط حمل ہوئے ہیں۔ اس نے اسے بہت چھپایا ہے اس نے گوشہ نشینی اختیار کیئے رکھی ہے۔ مثلاً اس نے اپنے میاں کو کبھی نہیں بتایا کہ وہ جنسی عمل سے مطمئن نہیں ہے۔ پھر یہ حقیقت کہ کوئی بھی تبدیلی یا کوئی اور ایسی چیز جس سے کوئی پریشانی ہو سے ہر قیمت پر گریز کیا گیا۔ اس کے باوجود اس کا کہنا ہے کہ وہ بہت جذباتی ہے جس سے مجھے یہ تاثر ملا کہ اس کے اندر بہت زیادہ ابال ہے مگر اس نے اسے دبایا ہوا ہے۔ شاید وہ اس رو میں بہہ جانے سے ڈرتی ہے۔ اس سے تھوڑی سی چڑچڑاہٹ پیدا ہوئی۔

شدید بے خوابی ہے جس کے ساتھ ساتھ شرمیلا پن اور تشویش ہے (دو لکیریں) میں نے ذہنی ہلچل اور دانتوں کے اعصابی دردوں کے پیش نظر کافیہ کا سوچا۔ تاہم لگتا ہے کہ جذبات کو بہت زیادہ دبایا گیا ہے تو مجھے اسٹافی سکیر یا کا خیال آیا۔

ردعمل: پچھلے سال، یونان میں آپ کی تقریر سے یہ چیز ابھر کر سامنے ائی کہ اس عورت نے اس شخص سے اس لئے طلاق نہیں لی کہ وہ اسے کوئی تکلیف نہیں دینا چاہتی وہ اس چیز پر سختی سے قائم ہے۔ وہ اسے دکھ نہیں دینا چاہتی۔

جارج: اس کے چھ اسقاط ہوئے ہیں اور تین بچے ہیں۔ نمک کی خواہش کے نیچے لکیر نہیں ہے۔ لیکن یہاں میرے پاس اس کے نیچے تین لکیریں ہیں۔

سوال: کھٹے پھلوں کے بارے میں کیا خیال ہے۔ اس کے نیچے کتنی لکیریں ہیں؟

جارج: کم از کم دو۔ پیاس دو ہے، نمکین خوراک دو دفعہ ہے، نمک کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ یہ معلومات اس نے بذات خود دی ہیں۔ جو کی شراب کے نیچے لکیر نہیں ہے۔ کیا اس معلومات نے آپ کا نسخہ بدلا؟ وہ اپنے خاوند سے دو یا تین دفعہ علیحدہ ہوئی لیکن پھر اس نے دوبارہ شادی کر لی۔

تو تجزیہ بڑی حد تک درست ہے۔ معاملہ کافیہ اور اسٹافی سیگیر یا کے درمیان ہی ہے۔ اب ہمیں ایسے نکات پر غور کرنا ہے جو اس معاملے کو ایک طرف سے دوسری طرف لے جائیں گے۔

ردعمل: میرے لئے تو بے خوابی اور دن بھر اونگھتے رہنا کلیدی نکتہ ہے اور یہ اسٹافی سیگیر یا لگتا ہے۔

ردعمل: ایک چیز بہت بہت شدت سے کافیہ کے خلاف ہے۔ کافیہ کے مریض شدت سے آواز سے حساس ہوتے ہیں لیکن اس نے یہاں کہیں اس کا ذکر نہیں کیا کہ وہ آواز سے حساس ہے۔

جارج: تو اس کی بے خوابی دماغ میں ہلچل کی وجہ سے ہے۔ وہ جتنی زیادہ تھکی ہے۔ سونا اتنا ہی مشکل ہوتا ہے۔

ردعمل: کافیہ پڑھتے ہوئے جسمانی ذکی الحسی کا تاثر ملتا ہے۔ ان علامات اور ذکی الحسی کے باوجود مجھے اس دوا نے متاثر نہیں کیا۔

جارج: کون کافیہ کی طرف ہے اور کون اسٹافی سیگیر یا کی طرف؟

لگتا ہے کہ جذبات کی وجہ سے اسے تمتماہٹ ہوتی ہے اور پسینہ آتا ہے۔ اس کا منہ خشک ہو جاتا ہے اور پھر شدید سردی لگتی ہے۔ اسے غم بیان کرنے میں مشکل ہوتی ہے سر درد ہوتا ہے۔ دودھ سے طبیعت خراب ہوتی ہے اور بے خوابی ہے۔

جتنی زیادہ وہ تھکتی جاتی ہے سونا اتنا ہی مشکل ہوتا جاتا ہے۔

کافیہ اور اسٹافی سیگیر یا میں سخت مقابلہ ہے معاملے کو بہت سی علامات ایک طرف اور بہت سی دوسری طرف لے جاتی نظر آتی ہیں۔ آپ کو ابھی تک کافیہ کا اچھی طرح پتہ نہیں ہے۔ یہ کافیہ کی مریضہ ہے۔ آپ کو ہر علامت کو تولنا ہوگا۔ یہ حقیقت ہے کہ وہ بہت چڑچڑی، اعصابی دردوں کی ماری، اور بے خوابی کا شکار ہے۔ اس حقیقت کی غماز ہے کہ وہ خوشی اور غم دونوں سے بہت حساس ہے۔ اسے سر درد ہوتا ہے۔ اس کا دماغ بہت تیز ہے۔ یقیناً اسٹافی سیگیر یا کی علامات بھی موجود ہیں۔ اگر میں نے آپ کو نمک کی خواہش بھی بتائی ہوتی تو آپ نے ضرور فاسفورس یا نیٹرم میور دیدی ہوتی۔ یہ اعصابی حساسیت ہے اور یہاں لکھا ہے کہ وہ مکمل طور پر اعصابی عورت ہے۔

تو آپ چاہتے ہیں کہ میں بتاؤں کہ آگے کیا ہوا۔ کافیہ دس ہزار میں دی گئی تھی۔ اس نے ۳۴ دن بعد آ کر بتایا کہ ''دوا کھاتے ہی سر درد بڑھ گیا تھا''۔ لیکن دس دن کے بعد یقینی افاقہ ہونے لگا۔ اس دوران اسے پیروں اور داہنے گھٹنے کے نیچے درد ہوتا رہا۔ اسے دائیں گردے میں بھی درد رہتا تھا۔ ٹانگوں میں رات کو روزانہ تین دفعہ کڑل پڑتے تھے اور نیند سے تھکی ماندی اٹھتی تھی۔

اب وہ نفسیاتی طور پر کافی بہتر ہے اور سر درد کافی کم ہے۔ جنسی طور پر بہتر ہے۔ ہاتھوں کی کپکپاہٹ کم ہوگئی ہے اور چڑچڑاہٹ خاصی کم ہے۔ لیکن اب بھی وہ بائیں طرف سر نہیں کر سکتی۔ منہ میں خشکی نہیں ہے۔ گلے میں گولے کا احساس صرف ایک دفعہ ہوا۔ حافظہ بہتر اور اعصابی دردیں خاصی کم ہیں۔ لیکوریا اور چکر جوں کے توں ہیں۔ پسینہ جوں کا توں ہے۔

تبصرہ اسے بے ہوش ہونے کے رجحان کے ساتھ وقفے وقفے سے چکر آتے ہیں۔

جارج: جی ہاں اور وزن ایک کلو کم ہوگیا ہے۔

سوال: اس کا قد کتنا ہے؟

جارج: یہ تو ہمیں نہیں پتہ، اب آپ کو ایک اور فیصلہ کرنا ہوگا۔

ردعمل: اب؟ وہ تو بہت بہتر ہو رہی ہے؟

جارج: اب آپ کیا دیں گے؟

ردعمل: انتظار!!

جارج: آپ نے مجھ سے غیر متوقع کی توقع کرنا سیکھ لیا ہے۔ (قہقہہ)

اب وہ ایک ماہ بعد آئی۔ پہلی دوا کے ڈھائی ماہ بعد۔ اور اس نے بتایا کہ گردے میں درد صرف ایک دفعہ ہوا ہے۔ اس کے امتحان سے گردے میں ریت اور چھٹے صلبی مہرے میں نقرس کا پتہ چلا۔ یہ عکس ریز سے پتہ چلا) اس کا کہنا ہے کہ دردیں اب کمر سے نیچے ہوتی ہیں۔ گردوں کی جگہ سے دمچی کی ہڈی تک دردیں۔ لیٹنے سے بڑھتی ہیں۔ اسے کسی پہلو آرام نہیں آتا۔ سخت چیز پر لیٹنے اور حرکت سے آرام آتا ہے۔

سوال: کوئی اور کمی بیشی؟

جارج: لیٹنے سے افاقہ اور کسی پہلو آرام نہیں آتا۔ حرکت کرنے سے اور سخت چیز پر لیٹنے سے اسے آرام آتا ہے پیروں پر پسینہ (دو دفعہ) اور ویسے بھی اسے پسینہ زیادہ آ رہا ہے اور گرمی زوروں پر ہے۔ پچھلے دس دن سے اسے تھوڑے تھوڑے چکر آتے ہیں۔ جلدی تھک جاتی ہے۔ (دو لکیریں) اسے لگتا ہے کہ اس کی صحت خراب ہے۔ سوتے میں پنڈلیوں میں کڑل پڑتے ہیں۔ اب وہ جاگنے پر پہلے سے بہتر ہوتی ہے۔ رغبت اور نارغبتی جوں کی توں ہے۔ چڑچڑاہٹ اب ٹھیک ہے۔ اونچی جگہوں کا خوف اور لیکوریا جوں کا توں ہے۔ جنسی دوا کے بعد سے ایک ہی سطح پر ہے۔ اب منہ سے بہت بدبو آتی ہے۔

سوال: کیا گردے میں شدید درد ہوتا ہے؟

جارج: جی ہاں، گردے کا درد دو تین دفعہ ہوا ہے۔ وہ کسی کے گھر نوکری کر رہی ہے۔ اس کے خاوند نے اس کے ساتھ بہت ظلم کیا۔ کافیہ ایسے لوگوں پر اثر کرتی ہے۔

اب یہ نیٹرم میور، رسٹاکس یا کلکیر یا کارب ہے۔ آپ کو ان میں تفریق کرنا ہوگی۔ اب تصویر سے کیا پتہ چلتا ہے؟

ردعمل: کیا نمک کی خواہش کے نیچے اب بھی تین لکیریں ہیں؟

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: کمر درد تو رسٹاکس یا نیٹرم میور ہے۔ اونچی جگہوں سے خوف اب بھی موجود ہے اور سردی بھی لگتی ہے۔

ردعمل: کلکیر یا کارب کی بہت زیادہ تائید

جارج: پیروں پر ٹھنڈا پسینہ ہے۔ کمر کے صلبی حصے میں درد ہے۔ درد لیٹنے سے بڑھتا ہے اور حرکت سے گھٹتا ہے (لکیر نہیں ہے) سخت جگہ لیٹنے سے وہ بہتر ہو جاتی ہے (نیچے لکیر نہیں) پیروں کی ٹھنڈک اور پسینہ بڑھ گیا ہے۔ (اس کے نیچے دو لکیریں ہیں)

سوال: وہ گرم خون ہے یا ٹھنڈی ہے؟

جارج: اونچی جگہوں کا خوف جاری ہے۔ ناخن بھربھرے، چکر، اونچی جگہوں کا خوف اور لیکوریا، یہ تکالیف جاری ہیں۔ پنڈلیوں کے کڑل کافیہ کے بعد ہوئے تو یہ سب علامات تو رسٹاکس کی لگتی ہیں۔ نیٹرم میور بھی ہوسکتی ہے۔ کچھ اور نئی باتیں سامنے آئی ہیں جو نئی تصویر پیش کر رہی ہیں اور وہ پاؤں، پنڈلیاں، اونچی جگہوں کا خوف اور بھربھرے ناخن ہیں۔ رغبت میں کوئی فرق نہیں آیا۔ اگر میں نے میٹھے کا بتایا ہوتا تو ہر کوئی کلکیر یا کارب کا کہتا۔ نمک کی خواہش کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ آپ کہہ سکتے ہیں کہ نمک کی خواہش کافیہ میں بھی ہوتی ہے لیکن آپ اس پوشیدہ دوا پر غور کریں جو ابھی پوری طرح ظاہر نہیں ہوئی۔ آپ کافیہ دیتے ہیں تو چھپی ہوئی خصوصیات (علامات) جوں کی توں رہیں گی۔ بھربھرے ناخن اور اونچی جگہوں کا خوف تو کلکیر یا کارب ہے۔ پھر اسے نقرس بھی ہے۔ اعصابی جوش موجود تھا۔ جسے دبایا گیا۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ کافیہ کی مریضہ

اسٹافی سیکیر یا کی طرح دب جاتی ہے۔ دونوں کافی زیادہ دب جاتی ہیں۔ وہ اسے دباؤ نہیں سمجھتے لیکن اگر وہ آپ کو اس طرح کی کہانی سنائیں اور آپ سوال کریں کہ کیا آپ کو اب بھی اس شخص کی ضرورت ہے تو ان کا ردعمل تقریباً ایسا ہوگا۔ ''ارے ہاں، بس ٹھیک ہی ہے''۔

ان میں ایک طرح کا عدم تحفظ ہوتا ہے۔ جو انہیں ٹوٹنے نہیں دیتا۔ لیکن تحفظ موجود بھی ہو تو...... میری ایک مریضہ وکیل تھی اور اس کا خاوند اسکول میں پڑھاتا تھا۔ اس کے خاوند نے اس کے ساتھ جو کچھ کیا وہ ایک داستان الم ہے۔ وہ مجھ سے بات کرتی تو خاوند دروازے کے ساتھ لگ کر سنا کرتا تھا۔ جب وہ علاج کے لئے آئی اس وقت ان میں تقریباً طلاق ہو چکی تھی۔ وہ یہ دیکھنے کے لئے کہ وہ کہاں جاتی ہے اس کا پیچھا کرتا تھا۔ جب تک وہ میرے دفتر میں رہی وہ ہماری باتیں سنتا رہا۔ وہ ہر وقت اس کے پیچھے لگا رہتا تھا۔

وہ مجھے یہ داستان الم سناتی اور وہ بیٹھا سنا کرتا کہ وہ کیا کہہ رہی ہے۔ اس نے مجھے یہ واقعہ سنایا کہ ایک دن وہ دونوں ایک مسافر خانے میں بیٹھے تھے۔ ایک اور عورت ان کے سامنے بیٹھی تھی۔ اب پتہ نہیں اس کے خاوند نے اس عورت کو کیسے پٹایا۔ بہر حال اس نے اس عورت کو شراب پلا پلا کر دھت کر دیا۔ یہ سب اس مریضہ کے سامنے ہوا۔ پھر وہ اس عورت کو اپنی بیوی کے ساتھ گھر لے گیا کہ اس سے جنسی عمل کر سکے تو بیوی پر افسردگی کا دورہ پڑ گیا اور اس نے اس عورت پر دھیان ہی نہیں دیا۔ وہ اوپری کمرے میں گئی کہ دیکھے تو سہی کیا ہو رہا ہے۔ وہاں اس نے دروازہ کھولا تو وہ نہایت ڈھٹائی سے جنسی عمل میں مصروف تھے۔ حد ہو گئی بھئی۔ مریضہ وکیل ہے۔ اسے پتہ ہے کہ کیا کرنا چاہیے۔ مگر وہ کوئی قطعی فیصلہ نہیں کر پا رہی۔ اس کے باوجود کہ وہ محفوظ ہے اس کے پاس پیسے ہیں۔ شوہر بھی اس کے پیسوں کی وجہ سے اسے ساتھ رکھنا چاہتا ہے۔ وہ بچے کو لے جاتا ہے اور اسے ماں سے بول چال بند کرنے کا درس دیتا

ہے۔ پھر وہ اسے یہ کہہ کر بھیج دیتا ہے کہ جا کر الٹی سیدھی حرکتیں کرو تا کہ وہ پریشان ہو جائے۔ وہ پھر بھی اسے برداشت کرتی رہی۔ اسے دو تین دفعہ کافیہ دی گئی۔ تو وہ مقام آیا جہاں اس نے اپنے میاں سے کہا ''بس بہت ہو چکی''۔ لوگ اسے بتاتے تھے کہ اسکا میاں فلاں یا فلاں عورت کے ساتھ ہے مگر وہ اسے برداشت کرتی گئی کرتی گئی، کرتی گئی، اس کا اعصابی نظام بری طرح سے تنا ہوا تھا۔ کافیہ کی بہت زیادہ خوراکیں لینے سے تناؤ دباؤ برداشت کر لیتے ہیں۔ مگر ان میں آگے سے جواب دینے یا طلاق کے لئے آگے بڑھنے کی ہمت نہیں ہوتی۔

یہ بالکل ایسی ہی صورت حال ہے۔ مرد اسے پیٹتا ہے وہ اچھے خاندان سے تعلق رکھتی ہے۔ مگر وہ اس کی پٹائی کرتا ہے۔ وہ اس کے ساتھ بہت ظالمانہ برتاؤ کرتا تھا۔ مزید یہ کہ جنسی عمل کے دوران اس شخص کے وحشیانہ برتاؤ کی وجہ سے اسے کبھی بھی جنسی جوش نہیں آیا۔ آپ کو یاد ہوگا کہ کافیہ میں ایک طرح سے شدید جوش ہوتا ہے۔ اعصابی نظام بھی پر جوش ہوتا ہے مگر اس میں کوئی فیصلہ کر گزرنے کی قوت نہیں ہوتی۔ ان کے اندر ایک طرح کا عدم تحفظ ہوتا ہے۔ آپ کو امریکہ میں کافیہ عورت نظر نہیں آئے گی۔ (قہقہہ)

ردعمل: نہیں بھئی۔ میں نے کچھ عورتیں دیکھی ہیں۔

سوال: تو آپ نے انہیں کیا دیا۔

جارج: کلکیر یا کارب۔۲۰۰

سوال: تو کیا پھر بھی دبو ہی رہی۔ اس مرحلے پر اس کی شخصیت میں کیا تبدیلی آئی؟

جارج: اس نے اس سے طلاق تو نہیں لی لیکن وہ تین سال سے ٹھیک ہے۔

تبصرہ: بہت دلچسپ بات ہے کیونکہ آپ نے کہا تھا کلکیر یا کارب میں بھی ایسا سنبھالنا پایا جاتا ہے۔

باب ۲۳:

دوا ......:...... کورلیئم روبرم
کیفیت......:......سانس کے راستے کے اوپری حصے کی سوزش

****

جارج: تو جناب یہ آٹھ سالہ بچہ ہے جسے ناک کے جوفوں کی سوزش (Sinusitis)، زکام، کھانسی ہے اور پالک گوشت کھانے سے بار بار دست ہوجاتے ہیں اور ورم لوزتین (Tonsilitis) بھی بار بار ہوجاتا ہے۔
ایک اور چیز بھی یادرکھنے کے قابل ہے کہ اسے ایک مزمن تکلیف ہے جواب حاد شکل میں ظاہر ہوئی ہے۔ اسے دائمی زکام ہے۔ اب ہمیں یہ فیصلہ کرنا ہے کہ دوا گہری دی جائے یا فی الحال حاد دوا دی جائے۔ پہلے سوزش ختم کرنے کے لئے حاد دوا دیجائے گی اور پھر یہ ڈھونڈنے کی کوشش کریں گے کہ گہرائی میں کیا ہے۔ ہاں اگر ایسی کوئی دوا دینا ممکن ہو جو تمام حاد علامات کا احاطہ کرتی ہو اور پوشیدہ عوامل پر اثر انداز ہوسکتی ہو تو ایسی دوا ضرور ڈھونڈنی چاہیے۔
ان تہوں سے متعلق ہم پہلے ہی بات کرچکے ہیں۔ تو یہاں کلکیر یا کارب، سلفر اور سباڈیلا کی تہیں موجود ہیں۔ اب علامات کے ذریعے یہ پتا چلانا مقصود ہے کہ موجودہ تہہ حاد ہے یا کسی پوشیدہ تہہ کا ہی اظہار ہے۔ اگر ہمیں سباڈیلا کی ایک یا دو علامتیں اور سلفر کی پانچ علامات ملتی ہیں تو ہم شفایابی کے لئے سلفر دینے میں حق بجانب ہوں گے۔ ہمیں پہلے حاد دوا دے کر سلفر کے ظاہر ہونے کا انتظار کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ مزید یہ کہ اگلی تہہ اگلے ہی دن ظاہر نہیں ہوجاتی۔ سباڈیلا دینے کا مطلب یہ نہیں ہے کہ اگلے ہی ماہ میں اگلی تہہ نظر آجائے گی۔ اگلی تہہ ظاہر ہونے میں دو تین سال بھی لگ سکتے ہیں۔

سوال: یعنی سیدھی سی بات ہے کہ اگر سہا ڈیلا کی دو علامتیں ہیں اور سلفر کی پانچ تو کھٹاک سے سلفر دے دیں۔ یہی نا؟

جارج: ہاں۔ شروع سے اور اگر یہ یقین ہو کہ سلفر سے اوپر والی سہا ڈیلا کی تہہ سلفر سے ہی ٹھیک ہو جائے گی تو سلفر دینے میں کوئی حرج نہیں ہے۔ لیکن اگر سہا ڈیلا کی تہہ بہت واضح ہے اور دوسری پوشیدہ تہہ کی علامات واضح نہیں ہیں تو پھر صحیح طریقہ یہ ہے کہ پہلی دوا پہلے دی جائے اور پھر گہری دوا کا سوچا جائے۔

سوال: پھر تو آپ یہ کہہ رہے ہیں کہ حاد علامات سہا ڈیلا کی علامات ہیں۔ یہ حاد حالت کی علامات ہیں اور رغبت یا جذباتی حالت کی طرح کوئی گہری چیز نہیں ہیں؟

جارج: جی ہاں۔ ایسا تو ہر مریض میں ہوتا ہے اور ہمیں فیصلہ کرنا ہوتا ہے۔ کل رات ''جی'' نے جو حاد کیس بیان کیا تھا وہ اس کی ایک اور واضح مثال ہے۔ ٹھیک ہے؟ اب وہاں جو تصویر تھی وہ ایک ایسے شخص کی تصویر تھی جو بظاہر تو کوکلس ہے لیکن اندر سے فاسفورس ہو سکتا ہے۔ لیکن ہمیں صحیح طرح سے پتہ نہیں تھا۔ کوکلس کی تصویر میں کچھ اشارے فاسفورس کے تھے۔ لیکن فاسفورس دینے کی کوئی تک نہیں بنتی تھی۔ تو ہم منطقی لحاظ سے دی گئی علامات کے مطابق ادویات کا جواز تلاش کرتے ہیں۔ اگر کھٹی چیزوں کی رغبت کے نیچے تین لکیریں ہیں تو یہ ہمارے لئے رہنما علامات ہوگی۔ اس سے آپکو مرض کی کلید ملے گی۔ اس مریض کی دوا کیا بنتی ہے؟

ردعمل: کرولیئم روبرم، ہیپر سلفر، وراٹرم البم۔

جارج: اس مریض کی حاد دوا کرولیئم روبرم ہے آپ وراٹرم البم بھی دے سکتے ہیں۔ لیکن علامات سے اس کا کوئی خاص جواز نہیں ہے تو اب آپ جائیں اور جا کر کرولیئم پڑھیں۔ (قہقہہ)

ردعمل: میں نے اس دوا کو پڑھا جو ''گھٹنے'' کے ذیل میں تھی۔ (قہقہہ)

ردعمل: کوریئم روبرم کالی کھانسی کے لئے تو بہترین ہے لیکن..........

ردعمل: اور کیرے کے لئے بھی......

جارج: کرولیئم روبرم یہ بلغم کا رجحان آپ کو ملنے کا نہیں ہے۔ آپ میں چار اشخاص نے کرولیئم روبرم تجویز کی ہے۔ دوا کرولیئم ہی ہے۔

دیکھیں۔ اس دوا کے بارے میں ہماری معلومات نہ ہونے کے برابر ہیں۔

ردعمل: لگتا تو یہی ہے کہ یہ تکلیف اچانک ہوگئی لیکن یہ تکلیف اچانک ہوتی ہوئی محسوس نہیں ہوتی۔ خاصی مزمن ہے۔

ردعمل: پنڈلیوں میں تو درد نہیں تھا نا؟

جارج: سب کچھ ہونا ضروری نہیں ہوتا۔ (قہقہہ) جوہر کا مرکزی خیال ہونا ضروری ہے۔ آبی جھلیوں پر بہت شدت سے اثر انداز ہوتی ہے۔ تو یہ ہے جوہر۔ فی الوقت کرولیئم کا اثر جھلیوں پر پُر اثر ہے۔ علامتیے (ریپرٹری) میں کیا لکھا ہے؟ یہی نا کہ درجہ حرارت کی دونوں انتہاؤں سے اضافہ۔ آپ کو دوا یہ (میٹریا میڈیکا) پڑھنا سیکھنا چاہیے نہیں تو آپ کو کوئی بھی کچھ نہیں سکھا سکے گا۔ یہاں لکھا ہوا ہے کہ "ناک میں بلغم پیدا کرتی ہے"۔ تھوڑا سا اور آگے "تشنجی کھانسی" لکھا ہوا ہے اور دورے اتنے جلدی جلدی پڑتے ہیں کہ ایک ختم نہیں ہوتا اور دوسرا شروع ہو جاتا ہے۔ اگر آپ علامات پڑھیں تو وہاں لکھا ہوا ہے کہ "سارا سال زکام رہتا ہے"۔ مزید یہ کہ ورم لوزتین بھی سارا سال رہتا ہے۔

سوال: ارے! یہ جو یہاں لکھا ہوا ہے کہ دورے اتنی جلدی جلدی ہوتے ہیں کہ ایک ختم نہیں ہوتا اور دوسرا شروع ہو جاتا ہے۔ تو میں اسے کھانسی کے تشنج کا ذکر سمجھا تھا۔

ردعمل: جہاں تک میں نے پڑھا ہے کہ ریئم میں بہت شدت ہوتی ہے، جبکہ یہ تو پرانا روگ لگتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ پرانا، ناک مسلسل بہتا ہے اور بند ہے

ردعمل: جی اور یہاں تو ناک کے قرحے اور خون بہنے کا بھی لکھا ہوا ہے۔

جارج: اچھا: قرحہ تو بہت لمبی بیماری کے بعد بنتا ہے۔ اور یہاں موسم کی دونوں "انتہاؤں سے اضافہ" لکھا ہے تو یہ ہپر سلفر تو بہرحال نہیں ہے اور یہ نسخہ بہت سوچ سمجھ کر لکھا گیا ہے اور بہت اچھا نسخہ ہے۔

سوال: آپ نے "سارا سال نزلہ" لکھا ہوتا تو بات سمجھ میں آ جاتی مگر آپ نے تو صرف نزلہ لکھا ہے۔ اس سے تو لگتا ہے کہ اس کی ناک حساسیت یا کسی اور وجہ سے سال بھر بند رہتی ہے۔

جارج: ارے! تو میں نے آپ کو نزلے کا نہیں بتایا؟

ردعمل: آپ نے ناک بہنے کی بات تو کی تھی مگر بار بار کے دوروں کا ذکر نہیں کیا۔ جس سے یہ مغالطہ ہوا کہ اسے یہ تکلیف بہت عرصے سے روزانہ ہو رہی ہے۔

جارج: جی ہاں روزانہ ہوتی ہے، بچے نے یہی بتایا ہے

سوال: لگتا ہے کہ کئی دفعہ ہم یہ چھوٹی چھوٹی دوائیں، مریض اور دوائیے (میٹریا میڈیکا) میں بہت زیادہ تائیدی علامات نہ ہونے کے باوجود۔ بس ایسے ہی دے دیتے ہیں۔

جارج: تو پھر یہ ایک ماہ کے بعد آیا۔

ردعمل: پیروی کی تاریخیں ہمارے لئے۔ نسبتاً آسان ہوتی ہیں۔

جارج: یہ ۱۶ نومبر ۱۹۷۶ء کی بات ہے۔ وہ ایک ماہ بعد آیا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ کھانسی تو مکمل طور پر ختم ہوگئی ہے۔ اخراج جاری ہے مگر کم ہے۔ پھل، پالک یا گوشت خصوصاً چربی والا کھانے سے اسے دست ہو جاتے ہیں ناک کی بندش پہلے سے کم ہے، اب ٹانگوں میں درد نہیں ہوتے، چربی کی رغبت ہے لیکن اس سے دست ہو جاتے ہیں۔ اب اسے مٹھائیوں کی خواہش ہے۔ اندھیرے کا خوف کم ہو گیا ہے۔

سوال: کیا پہلے وہ اس کے بھی خلاف تھا؟

ردعمل: جی ہاں۔ یہ دو تھا۔

جارج: دلچسپ۔
بچے کے اسہال اور ریاح دونوں بدبودار ہیں۔تو ایک ماہ بعد کی صورت حال یہ ہے کہ اب کیا کریں؟

ردعمل: انتظار۔

جارج: پھر یہ بچہ مکمل طور پر ٹھیک ہوگیا۔ وہ ایک سال بعد ۲۷ اکتوبر ۱۹۷۷ کو آیا۔ یہ دلچسپ معاملہ ہے۔ جب میں نے اسے پہلے پہل دیکھا تو مجھے اس کے اسقدر دلچسپ ہو جانے کی توقع نہیں تھی۔ (قہقہہ) اس نے تھوڑی سی کھانسی اور تھوڑا تھوڑا بلغم دوبارہ آنے کی شکایت کی۔ یہ سب ہمارے پاس آنے سے چند دن پہلے شروع ہوا۔ نزلہ دوبارہ ہوا مگر پہلے سے خاصہ کم ہے۔ اس پورے سال کے دوران اسے زکام یا اس طرح کی کوئی تکلیف نہیں ہوئی۔ اس کا کہنا ہے کہ اس نے اس دوران حفاظتی دوا بھی نہیں لی۔ دست مکمل طور پر ختم ہو گئے ہیں۔ ہاں ذہن کی حالت یہ ہے کہ خوف پھر ہونے لگا ہے۔ خوف اتنا شدید ہے کہ وہ اپنے کمرے سے غسلخانے تک جاتے ہوئے بھی ڈرتا ہے۔ ناک پھر بند ہے اور ٹانگوں کا درد دوبارہ ہونے لگ گیا ہے۔ تاہم پہلے کی طرح جلدی جلدی زرد نہیں ہوتا۔ اب مٹھائی اچھی لگتی ہے۔ (دولکیریں) چربی سے دوبارہ نارغبتی ہوگئی ہے (ایک لکیر) اس کے باپ نے اسے بھوک نہ لگنے کی شکایت کی ہے۔ بتایا یہ گیا تھا کہ اسے کوئی حفاظتی ٹیکہ نہیں لگا مگر لکھا یہ ہوا ہے کہ اسے تپ دق کا امتحانی ٹیکہ Mantovx لگایا گیا تھا اور بچے نے کچھ دافع حیاتیہ بھی لیں کہ اسے آشوب چشم ہوگئی تھی۔ یہ دوائیں آنکھ میں ڈالی گئی تھیں۔

سوال: کیا آپ نے کبھی تپ دق کے جلدی امتحان یا تپ دق کے امتحان کو خرابی صحت کا باعث بنتے دیکھا ہے؟

جارج: کیا آپ کا سوال یہ ہے کہ کیا تپ دق کا جلدی امتحان Mantoux علاج میں مداخلت کرتا ہے۔ میں نے اس سے کسی طرح کا کوئی ردعمل نہیں دیکھا۔ جب

تک ہم پوشیدہ تہہ کو ختم نہ کر دیں مریض کو دوبارہ تکلیف ہوتی رہتی ہے اور بیماری کسی نہ کسی وجہ سے دوبارہ عود کر آتی ہے۔ تو اس بچے کو دوبارہ ایسی تکلیف سے بچانے کے لئے ہمیں مزید گہرائی میں جانا ہوا۔ وہ ایک دفعہ آیا پھر دوسری دفعہ آیا۔ ٹھیک ہوا اور چلا گیا۔ اس نے ہمیں گہرا کام کرنے کا موقع نہیں دیا۔ اور اب وہ ایک سال بعد دوبارہ تکلیف ہونے کی وجہ سے آیا ہے۔ اب کیا کیا جائے؟

سوال: کیا آپ وہی دوا نہیں دھرائیں گے؟

سوال: کیا کچا پن ختم ہو گیا ہے۔ آپ نے اس کا ذکر نہیں کیا۔

جارج: کچا پن ختم ہو گیا ہے۔ سردی اور گرمی پر ردعمل کا ذکر بھی نہیں کیا گیا۔ کچھ اور چیزوں کا ذکر بھی نہیں کیا گیا۔

ناک زیادہ تر رات کو بند ہوتی ہے۔ کبھی ایک اور کبھی دونوں نتھنے بند ہوتے ہیں۔ اب ان کا کوئی خاص رنگ نہیں ہے۔ تاہم ناک سے پہلے رنگ کی بلغم نکلتی ہے۔ یہ پچھلے سال کے مقابلے میں کم ہے۔ اب آپ کیا کریں گے؟

سوال: کیا کھانسی اب نہیں ہے؟ اور رغبت کے سلسلے میں صرف مٹھائی کی رغبت اور چربی کی نا رغبتی کا ذکر ہے؟

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: لگتا ہے کہ اندھیرے کا خوف بہت زیادہ ہے اسے محض وھم نہیں کہا جا سکتا۔

جارج: جی ہاں۔ آپ ایسا کہہ سکتے ہیں۔ اس کے نیچے بہت زیادہ لکیریں ہونی چاہیے تھیں۔ تو میں نے کیا کیا۔ بعد میں بتاؤں گا۔ آپ اپنا اپنا نسخہ اور اس کا جواز بتائیں۔ تو میں بتاتا ہوں میں نے کیا کیا۔

ردعمل: مٹھائی کی رغبت اور چکنائی سے نفرت کی بناء پر مجھے تو کلکیر یا کارب پسند ہے۔ ٹانگوں میں کڑل، مزمن نزلہ، اندھیرے کا خوف اور یہ دوا بھی گہری، پہلے ٹانگوں کے کڑل سردی اور نمی سے بڑھتے تھے۔

ردعمل: کلکیریا کارب کا کورلیئم روبرم سے کیا تعلق ہے۔کیا یہ اس کے بعد اچھا کام کرتا ہے۔

ردعمل: میں تو سلفر دوں گا۔

جارج: کوئی اور امکان؟

ردعمل: پلساٹیلا

جارج: اچھا تو کورلیئم روبرم کون دھرانا چاہتا ہے؟اور سلفر کے حق میں کون ہے؟ یہ صورت حال۔ بڑی ذہانت کی متقاضی ہے کیوں؟ کیونکہ تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے اور کلیدی نشانات غائب ہیں۔مزید یہ کہ کسی اور دوا کی کلیدی علامات بھی موجود نہیں۔ ہوسکتا ہے دافع حیاتیہ ادویات نے اثر ضائع کردیا ہو۔میرا خیال ہے کہ آنکھوں میں کوئی دبی ہوئی بیماری دانوں کی شکل میں نکلی تھی لیکن اسے پھر دبا دیا گیا...... یہاں لکھا تو دافع حیاتیہ ہوا ہے لیکن یقیناً وہ کارٹی سون ہوگا۔ آنکھوں کے قطروں میں اکثر دافع حیاتیہ سے زیادہ کارٹی سون ہوتا ہے لیکن لوگوں کی آسانی کے لئے اسے دافع حیاتیہ لکھا جاتا ہے۔تو اس کا اس صورت حال سے ضرور کوئی تعلق ہے تو۔ میں نے کورلیئم روبرم کی ایک خوراک اسی طاقت میں دہرادی۔اس لئے کہ میرا خیال تھا تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے۔اسے چربی سے دوبارہ نفرت ہوگئی جو کہ پہلے بھی تھی۔تو اس کے باوجود کہ کھٹے کی خواہش نہیں ہے۔یا تو معالج نے پوچھا ہی نہیں یا پھر یہ ہے ہی نہیں اور ہوسکتا ہے کہ ابھی نہ ہو اور کچھ عرصے کے بعد ظاہر ہوجائے۔ بہرحال میں نے اسے دوبارہ بیمار ہونے کے طور پر لیا۔ سچی بات تو یہ ہے کہ مجھے سمجھ نہیں آرہا تھا۔کہ اس موقعے پر اس کے علاوہ اور کروں کیا؟ تو اس نے کورلیئم روبرم کی ایک ہزار کی ایک خوراک لی اور چھ ہفتے کے بعد ۱۴ دسمبر کو واپس آیا۔اس کے ماں باپ نے بتایا کہ اسے روزانہ ''سلی بخار'' (Hectic Fever) ہوجاتا ہے جو 37.6C ہوتا ہے۔

سوال: تقریباً 98.9 F ؟

جارج: معمول کا درجہ حرارت کتنا ہوتا ہے؟

ردعمل: 37 سے......

جارج: 36 سے 37 درجے سنٹی گریڈ کو معمول کے مطابق سمجھا جاتا ہے۔

سوال: سلی بخار کیا ہوتا ہے؟

ردعمل: کم درجے کا بخار۔ (ہلکا بخار)

جارج: انہوں نے دھڑ کا ایکسریز بھی لیا جو کہ ٹھیک تھا

سوال: بخار کتنا پرانا ہے؟

جارج: تین سال سے، اس سے پہلے اس نے اس کا بتایا نہیں تھا۔

سوال: مجھے سمجھ نہیں آتا کہ آپ اسے بخار کیسے کہہ سکتے ہیں؟

جارج: بھئی اسے ہلکا بخار کہا جاتا ہے۔ اس سے سوزش کا پتہ چلتا ہے۔ ہلکے درجے کی سوزش، نزلہ جاری ہے، لیکن ناک کھلی ہوئی ہے۔ وہ آرام سے سانس لے سکتا ہے۔

اب پھر اس کی آنکھوں میں ایک طرح کی سوزش ہوگئی ہے۔ بچہ کہتا ہے کہ وہ خود کو بہتر محسوس کرتا ہے اور اسے بخار کا احساس نہیں ہوتا۔ صبح سو کر اٹھنے پر اسے ہلکا چکر آتا ہے۔ ٹانگوں کا درد ختم ہو چکا ہے۔ اندھیرے کا خوف موجود ہے اور اس کے نیچے ایک لکیر ہے۔ کھانسی نہیں ہے۔

سوال: کیا علامات اسی معالج نے لی ہیں۔ جس نے پہلے لی تھیں؟

جارج: نہیں۔ لکھائی پہلے والے معالج سے بہت مختلف ہے۔ یہ معالج زیادہ تفصیل سے علامات لیتا ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ اسے کھانسی نہیں ہے، بھوک لگتی ہے، لیکن ہر دفعہ تھوڑا سا کھانا رکابی میں چھوڑ دیتا ہے۔ مٹھائیوں کی خواہش کے نیچے تین اور سیب کی خواہش کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ سوئیوں کی رغبت ہے لیکن اس کے نیچے لکیر

نہیں ہے۔ رات کو اسے پسینہ آتا ہے۔ اس کی نیند اچھی ہے اور وہ رات کو پاؤں چادر سے باہر نکال دیتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ وہ ذرا سا سست ہے۔ لیکن اس لڑکے کا رویہ مثبت ہے۔ وہ سستی سے لیکن لگاتار کام کرتا ہے تو کرولیئم روبرم نے کیا کیا؟

تصویر پہلے کے مقابلے میں کچھ واضح ہوئی ہے۔ لیکن ایسا کرولیئم کے بغیر بھی ہو ہی جانا تھا۔

ردعمل: لگتا ہے کہ اس نے کھانسی اور ٹانگوں کے درد پر سطحی اثر کیا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ لیکن جتنا افاقہ پہلی خوراک سے ہوا تھا۔ اس بار اتنا نہیں ہوا۔ بچہ سال بھر ٹھیک رہا اور بیمار نہیں پڑا

اب پھر آشوب چشم ہے۔ مٹھائی کی رغبت بڑھ گئی ہے۔ صبح اٹھنے پر چکر اور تھوڑی سی سستی ہے۔ سیب کی خواہش نئی علامت ہے۔ تو کیا کیا جائے؟ سلفر کا حامی کون ہے؟ چلیں سلفر ۲۰۰ دیدی۔

سوال: آپ نے کلکیر یا کارب کی بجائے سلفر کیوں دی؟

جارج: کیوں۔ بھئی؟

ردعمل: کلکیر یا کارب (کا مریض) آہستہ آہستہ اور لگاتار کام کرتا ہے۔

جارج: لیکن سلفر کے حق میں اہم نکتہ موجود ہے۔

ردعمل: مانا کہ اندھیرے کا خوف ہے لیکن یہ پرانی ذہنی علامت ہے۔

جارج: ذرا صبر کریں اور دیکھیں کہ بعد میں کیا ہوا۔

ردعمل: ویسے سلفر میں یہ ہے نہیں لیکن سلفر کے بارے میں یہ خیال کرنا آسان ہوتا ہے کہ اس میں اندھیرے کا خوف ہوگا۔ ان کا تصور متحرک ہوتا ہے اور انہیں چیزوں سے سائے نکلتے نظر آتے ہیں۔

جارج: آگے جو ہوا وہ بہت دلچسپ ہے۔

چونکہ مٹھائیوں کی خواہش، سستی، سیب کی خواہش اور پیاس موجود تھی اور سلفر،

کرولیئم روبرم کی مددگار دوا بھی ہے اس لئے اسے ترجیح دی گئی۔ کتابوں میں لکھا ہے کہ سلفر کرولیئم کی مددگار دوا ہے سو ہم نے سلفر ۲۰۰ کی ایک خوراک دیدی۔

سوال: کیا.........

جارج: آگے سُنیں۔ آپ مطمئن ہو جائیں گے۔ آپ کو معلوم ہو جائے گا کہ ہو کیا رہا ہے۔ اس دوا کے بعد بچہ ۸ فروری ۱۹۷۸ کو واپس آیا۔ کوئی دو ماہ بعد۔ خون کا امتحان، تلچھٹ بننے کی شرح اور ناک کے ایکسریز اس مرحلے پر سب کچھ ٹھیک تھا۔ اسے اب بھی رات کو ڈر لگتا ہے (دو لکیریں) وہ اب بھی رات کو پاؤں ننگے کر کے سوتا ہے۔ صبح دودھ پیئے تو الٹی کر دیتا ہے۔ اس تاریخ سے دس دن پہلے تک اسے ہلکا بخار ہوتا رہا لیکن وہ پہلے کی طرح لگاتار نہیں تھا اب دس دن سے بخار نہیں ہے۔ نزلہ اسے اب بھی ہے لیکن اس کے اندر یا باہر جانے سے اس پر کوئی فرق نہیں پڑتا۔

وہ نزلے اور صبح کی الٹی کی وجہ سے آیا۔ وہ صبح آرام سے اٹھتا ہے اور بھوک معمول کے مطابق ہے۔ پہلے وہ آرام سے نہیں اٹھ سکتا تھا۔ پچھلے پندرہ دن سے اس نے کھانا مانگنا شروع کر دیا ہے جبکہ اس سے پہلے اسے کھاتے ہوئے مشکل ہوتی تھی اور کھانا زبردستی کھلانا پڑتا تھا۔ اب اسے ادھ ابلے انڈے کی خواہش (تین لکیریں) اور چاہتا ہے کہ دن بھر ادھ ابلے انڈے کھاتا رہے۔ اس کے آنکھوں کے نیچے حلقے ہیں تو اسے کلکیر یا کارب ۲۰۰ کی ایک خوراک دیدی گئی اور فروری ۱۹۷۸ء میں وہ مریض کی حیثیت سے نکل گیا اور دوبارہ نہیں آیا۔

سوال: آپ نے ۲۰۰ طاقت کیوں دی؟

جارج: اچھا سوال ہے۔ دیکھیں۔ جب علامات اتنی شدید نہ ہوں تو خصوصاً مزاجی علاج کرتے ہوئے ہم اونچی طاقت نہیں دیتے۔ کیوں؟ ہم اپنا اسلحہ کسی شدید حالت کے لئے بچا کر رکھتے ہیں۔ اگر ایسا ہو جائے تو اونچی طاقت کی ضرورت پڑ سکتی

ہے۔اب اگر ہم نے ایک لاکھ طاقت کی دوا دی ہوتی تو دوبارہ تکلیف ہونے کی صورت میں آپ کے پاس صرف ایک خوراک دھرانے کا امکان ہوتا۔ ۲۰۰ طاقت ور دوا ہے۔ جب مرض بہت شدید نہ ہو تو اونچا جانے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

سوال: کیا اونچی طاقت زیادہ لمبا اثر کرتی ہے؟

جارج: مجھے پتہ تھا کہ یہ لمبے عرصہ تک اثر کرے گی۔ وہ بچہ خاصا مستحکم ہے اور دو سال سے بالکل ٹھیک ٹھاک ہے۔

سوال: کیا اسے سلفر کی ضرورت تھی یا ہم نے ایسے ہی دے دیا؟

جارج: جی ہاں۔ یہی تو دلچسپ بات ہے۔ دیکھیں سلفر کے بعد کلکیر یا کارب کی تہہ کس طرح ابھر کر سامنے آ گئی۔ یہ تہہ شروع سے موجود تھی۔ لیکن اب علامات اتنی واضح ہوئیں تو ہمیں اس کا پتہ چل گیا۔ اب اندھیرے کا خوف ختم ہو گیا ہے۔ اندھیرے کے خوف کا تعلق کلکیر یا کارب سے تھا۔ آپ میں سے کچھ نے کلکیر یا کارب دیکھ لیا تھا لیکن اس تہہ تک پہنچنے کے لئے سلفر کی ضرورت تھی۔ کہ وہ آغاز کرے اور کلکریا کارب کو ظاہر کر دے۔

ردعمل: مزے کی بات یہ ہے کہ شروع میں کلکیر یا سلف بہت نمایاں تھی اور اہم ترین امکانات میں سے ایک تھی۔

سوال: تو اگر یہ دیدی جاتی تو آپ کے خیال میں اس نے کچھ بھی نہ کیا ہوتا؟

جارج: کلکیر یا سلف؟ دیکھیں۔ اس سوال کا جواب دینا میرے لئے بہت مشکل ہے۔ ایسا تجربہ کہاں کیا جا سکتا ہے؟ کوئی بھی یہ اندازہ نہیں لگا سکتا کہ کسی اور دوا نے کیا کرنا تھا۔

سوال: اگر سلفر کے بجائے کلکیر یا کارب دی گئی ہوتی تو کیا مریض کو نقصان پہنچتا؟

جارج: میرا نہیں خیال کہ ایسا ہوتا۔ نہیں۔ میرا نہیں خیال کہ کلکیر یا کارب سے کوئی فائدہ ہوتا۔ بالکل نہیں ہونا تھا۔ وہاں تک پہنچنے کے لئے سلفر کی سیڑھی ضروری

تھی۔ یہ ایک طرح کی ترتیب ہے جو ضروری ہے۔ اور ہمیں پتہ بھی کیسے چلتا۔ ہوا اصل میں یہ کہ سلفر سے بچہ بہتر تو ہوا لیکن مکمل شفایابی نہیں ہوئی۔ ابھی کچھ باقی رہ گیا تھا۔ اندھیرے کا خوف شروع سے نظر آ رہا تھا اور ہماری کسی دوا نے اس پر اثر نہیں کیا تھا۔

سوال: آپ نے سلفر دی اور اس نے محض چھ سات ہفتے کام کیا، مجھے حیرانگی ہے کہ اس دوا نے لمبا عرصہ کام کیوں نہیں کیا؟

جارج: دو ماہ۔ دو ماہ بعد اس گہری دوا نے ایک اور دوا کی تصویر واضح کر دی ورنہ لڑکا اتنی کم علامات کے ساتھ واپس نہ آتا۔ ہوسکتا ہے کہ وہ دس ماہ یا سال کے بعد دوا کے لئے آتا۔ لیکن کلکیر یا کارب نے ظاہر ہو کر مسئلہ حل کر دیا اب دو سال ہو گئے لیکن وہ واپس نہیں آیا۔ سلفر کے بعد تصویر بالکل واضح تھی دیکھیں اس کے نیچے کتنی لکیریں لگائی گئی ہیں۔ تو اب بچہ مکمل طور پر صاف ہے جبکہ کرولیئم نے صرف اگلی دوا کی تصویر ظاہر کی تھی۔ میں یہ نہیں کہتا کہ شروع سے کلکیر یا کارب دینے سے اسے شفا مل جاتی مجھے اس بات پر یقین نہیں ہے۔ (شروع سے دینے پر) نہ تو کلکیر یا کارب نے کچھ کیا ہوتا اور نہ ہی سلفر نے اور نہ ہی کسی اور دوا نے آپ کو ان مراحل سے گزرنا پڑتا ہے۔ ان پوشیدہ اصولوں سے جو کہ بہت واضح نظر آتے ہیں۔

سوال: یہ سوال اس مریض سے متعلق نہیں ہے۔ جب آپ نے یہ کہا کہ ۱۴ تاریخ کو آپ نے اسے دیکھا تو وہ تھوڑا سا سست تھا لیکن اس کے باوجود وہ بہت مستقل مزاج تھا؟

جارج: یہ اس کے باپ کے الفاظ ہیں کہ اسے بچہ کیسا لگتا ہے۔ وہ جو کچھ کرے صحیح کرے صحیح طرح سے کرتا ہے۔ میں ایک بچہ دیکھتا ہوں اور اس کا والد کہتا ہے کہ بچہ سست ہو گیا ہے تو میں پہلے سلفر دوں گا اور کوئی بھاری دوا بعد میں دوں گا۔ بچہ سست تھا یا سست ہوتا جا رہا تھا اور بچہ اپنے باپ سے بہت مانوس ہے۔ بچہ

اپنے باپ سے بہت محبت کرتا ہے اور جس معالج نے اس بچے کو دیکھا اسے ہر شے لکھنے کی عادت ہے۔

سوال: تو اگر ہمیں اس دوا کا پتہ نہ ہوتا اور دوا کلکیر یا کارب نہ ہوتی یا کوئی اور دوا نکلتی جسے ہم زیادہ نہیں جانتے تو......

جارج: برائے مہربانی اس طرح کے سوال نہ کریں۔

سوال: لیکن کیا یہ بتانے کا کہ یہ خلل نہیں تھا کوئی اور طریقہ ہے؟ بعض دفعہ ہم ایسی دوا دیتے ہیں جو علامات تو صاف کر دیتی ہے مگر یہ پتہ نہیں ہوتا کہ کس دوا کی علامات ظاہر ہوئی ہیں۔



باب ۲۴:

دوا ......:...... پلاٹینم میٹیلیکم

کیفیت ......:...... لوگوں سے خوف (مرضیاتی)

****

لیرن: یہ مریضہ میرے دفتر کالی عینک لگا کر آئی۔ وہ دیکھنے والوں کے خوف سے اسے اتارتی ہی نہیں تھی۔ وہ بہت خوبصورت عورت تھی اور اس کا لباس بھی شاندار تھا۔ اس کا ظاہر تو ہر لحاظ سے ٹھیک ٹھاک اور متاثر کن تھا۔ اس کا لباس West Coast کے انداز کا تھا۔ لباس بہت صاف یا پر تکلف یا آرسنک کے مریضوں جیسا نہیں تھا۔ لیکن عام سا لیکن بہت خوبصورت تھا۔ وہ انتہائی خوبصورت تھی۔

سول: کیا وہ اس ڈر سے عینک نہیں اتار رہی تھی کہ کوئی اسے پہچان لے گا؟

ردعمل: وہ یہ نہیں چاہتی تھی کہ کوئی اسے دیکھے۔ گہرے چشمے سے اسے تحفظ کا احساس ہوتا تھا وہ یہ نہیں چاہتی تھی کہ کوئی اسے دیکھے...... وقفہ...... اس لئے نہیں کہ وہ میرے دفتر آئی تھی یہ سب میری وجہ سے یا صرف میرے لئے نہیں تھا۔ وہ ہر وقت عینک لگائے رکھتی تھی۔ بہت صحت مند لگتی تھی اور اس سے بات کی جائے تو کسی حد تک کھلی ڈھلی لگتی تھی۔

اس کی سب سے بڑی تکلیف لوگوں کا خوف تھی۔ لوگوں کا شدید خوف تھا۔ وہ دوکانوں، تصویر گھر، یا طعام خانے میں نہیں جا سکتی۔ وہ چوک میں آدھا گھنٹہ گاڑی گھمانے کے بعد تیل ڈالنے والے شخص کا سامنا کرنے کے قابل ہو پاتی تھی۔ وہ یہ تک کہنے سے گریز کرتی تھی کہ ''میری گاڑی میں تیل ڈال دو''۔ جب بھی وہ میرے دفتر آتی شراب یا کوئی دوا پی رہی ہوتی تھی کہ اپنی تشویش کو گھٹا کر مجھ سے بات کر سکے۔

خوف کے ساتھ ساتھ اسے لگتا ہے کہ اس کا سر ہل رہا ہے۔اس نے بتایا کہ وہ پریشان ہو جاتی ہے اور سر نہیں ہلا سکتی۔اسے لگتا ہے کہ سر ہلانے سے وہ خوفناک اور نمایاں نظر آتی ہے۔جب تک وہ میرے پاس رہی میں نے اسے سر ہلاتے نہیں دیکھا۔اس نے سر کو جنبش نہیں دی۔لیکن اسے یہ احساس ہے کہ اس معاملے میں وہ ضرورت سے زیادہ حساس ہے۔لوگوں سے خوف کے نیچے چار لکیریں ہیں۔

سوال: ہلنے سے کیا مراد ہے؟

ردعمل: ایک طرح سے کانپنا، لیکن مجھے یہ نظر نہیں آیا۔اسے اس بات کی شدید فکر ہے کہ وہ لوگوں کو کیسی نظر آتی ہے۔وہ احمق اور بے وقوف نظر آنے سے بچنے کے لئے اپنی کیے جاتی ہے۔وہ بار بار کہتی ہے کہ کتنے شرم کی بات ہے میں خود پر قابو نہیں رکھ سکتی اور کتنے ظلم کی بات ہے کہ اسے ان مسائل سے نبرد آزما ہونا پڑتا ہے اور یہ کس قدر ذلت کی بات ہے اسے شہد کی مکھیوں کا خوف ہے۔مکھیاں اسے کبھی لڑی نہیں اور نہ ہی اسے ان سے حساسیت یا کوئی اور ایسی چیز ہے۔

وہ اپنی اس حالت کی وجہ سے پریشان ہو جاتی ہے۔وہ بستر میں لیٹ کر اپنی حالت پر روتی ہے اور وہ کسی کام کی نہیں ہے۔اسے ہر روز یہ احساس ہوتا ہے کہ اب اسے اٹھنا ہے اور باہر جا کر اپنے خوف سے جنگ لڑنی ہے۔بات چیت کے دوران وہ مسلسل ٹھنڈی آہیں بھرتی ہے۔وہ ضرورت سے زیادہ وقت کی پابند ہے۔(تین لکیریں) وہ تنقید سے بہت حساس ہے۔وہ ہمیشہ وقت سے پہلے آجاتی ہے اور ہمیشہ پندرہ منٹ پہلے سے بڑے کمرے میں بیٹھ کر انتظار کر رہی ہوتی ہے۔

سوال: یہ آپ نے ضرورت سے پابندی وقت کے فوراً بعد کیا کہا ہے؟

ردعمل: وہ تنقید سے بہت حساس ہے، اسے ساتھی کی خواہش ہوتی ہے مگر خوف اسے روکے رکھتا ہے۔جنسی طور پر وہ بالکل ٹھیک ہے۔اس کی زندگی کا یہ واحد حصّہ

ہے جو معمول کے مطابق ہے۔

اسے ساتھی ڈھونڈنے میں مشکل ہوتی ہے لیکن جنسی تعلق قائم کرنا اس کے لئے بہت آسان ہے۔ عام طور پر اس کی طبیعت صبح کے وقت بہت خراب ہوتی ہے۔ صبح جاگتی ہے تو اسے لگتا ہے کہ اس کا سر ہل رہا ہے۔ اس کے خوف بھی صبح کے وقت خصوصاً صبح جاگنے پر بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ غصہ بہت زیادہ ہے (دو لکیریں) اسے اپنے دوست پر بہت غصہ آتا ہے اسے لگتا ہے کہ اس کا برتاؤ اس کی ساتھ اچھا نہیں ہے۔ وہ اس سے تنگ آ جاتی ہے لیکن کہتی نہیں ہے۔ مصاحبے کے دوران وہ شدید محرومی کا اظہار کرتی ہے۔ مصاحبے میں وہ ٹوٹ جاتی ہے رونے لگتی ہے اور بہت زیادہ مایوس ہو جاتی ہے۔ شور سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے۔

سوال: رونے کی وجہ مایوسی ہے؟

جواب: جی ہاں۔ شور سے طبیعت خراب ہو جاتی ہے (دو لکیریں) وہ تنگ مزاج نہیں ہے۔ فیصلے کرنے میں اسے کوئی مشکل پیش نہیں آتی۔ اسے روٹی (ایک لکیر) اور نمک (ایک لکیر) اچھے لگتے ہیں اور ادھ ابلے انڈے سے نفرت ہے۔ (دو لکیریں) اسے سبزیوں اور سمندری خوراک سے نفرت ہے۔ اس کا جسم برف کی طرح ٹھنڈا ہے۔ (تین لکیریں) دھوپ سے تکلیف بڑھتی ہے (لکیر نہیں ہے) لیٹنے پر نیند نہیں آتی۔ وہ لیٹی رہتی ہے اور اپنی زندگی کے اس قدر خبطی پن پر پریشان ہوتی رہتی ہے۔ پھر اسے بہت گہری نیند آ جاتی ہے اور وہ تازہ دم ہوئے بغیر اٹھتی ہے۔ بائیں بیضہ دانی میں درد رہتا ہے اس کی اپنے دوست سے علیحدگی ہوتی رہتی ہے۔ مگر وہ دل پر پتھر رکھ کر اسے دوبارہ بلا لیتی ہے اور اس کے ساتھ رہنے لگتی ہے۔ کوئی سال بھر سے وہ ایسا کئے جا رہی ہے۔ اس کے زور دینے پر علیحدگی ہو جاتی ہے اور یہ زور دیکر اسے منا لیتی ہے۔ وہ اسقدر تناؤ کا شکار ہے کہ اسے لگتا ہے اس کا جسم بڑی سی گانٹھ ہے۔ میں نے اسے ۲۰۰ میں

اگنیشیا اور دس ہزار میں لائیکو پوڈیم دی۔ میں نے اسے نیٹرم کارب بھی دی تھی تو
چار پانچ ماہ میں سرے سے کوئی فرق نہیں پڑا۔

جارج: آیئے اس کا تجزیہ کرتے ہیں تو آپ کو پتہ چل جائے گا کہ یہ ایک مشکل معاملہ کیوں ہے اور دوا کا پتہ بھی چل جائے گا۔ تو جاگنے پر اس کی طبیعت خراب ہوتی ہے؟

ردعمل: یاسیت اور اپنی زندگی کا خبطی پن کا احساس صبح جاگنے پر زیادہ ہوتا ہے لوگوں کو دیکھتے ہی اسے خوف دامنگیر ہو جاتا ہے۔ بھوک بہت زیادہ لگتی ہے۔ اشتہا بہت زیادہ ہے۔ (دو لکیریں)

جارج: ذرا اس کا حلیہ تو بیان کریں۔ وہ موٹی ہے یا......؟

ردعمل: وہ لمبی ہے، بہت متوازن اور نرم دکھنے والا جسم، دبلی ہے مگر مریل ہرگز نہیں۔ بال بھورے ہیں اور ہر وقت عینک لگائے رکھتی ہے۔ سر آنکھوں کے رنگ کا پتہ نہیں ہے۔ مصاحبے کے دوران کبھی کبھار عینک اتار بھی لیتی ہے لیکن اکثر عینک لگائے رکھتی ہے اس کا رنگ بہت صاف ہے اور وہ بہت صحت مند نظر آتی ہے۔

سوال: اس ضرورت سے زیادہ پابندی اوقات کا آپ کو کیسے پتہ چلا؟

ردعمل: اس کا کہنا ہے کہ وہ وقت کا بہت خیال رکھتی ہے۔ اور مشاہدہ یہ ہے کہ وہ ہمیشہ (پہلے سے) موجود ہوتی ہے اور اپنی باری کا انتظار کر رہی ہوتی ہے۔

سوال: وہ بیمار کب سے ہے؟

ردعمل: یہ سب کچھ بچپن سے شروع ہوا اور بارہ، تیرہ سال کی عمر میں شدت اختیار کر گیا۔ ثانوی اسکول میں تکلیف اتنی شدید ہوگئی کہ اسے اسکول چھوڑنا پڑا اور وہ گھر پر پڑھنے لگی یا کوئی ایسا ہی سلسلہ تھا۔ اس کا باپ قانون ساز ادارے کا رکن، ایوان بالا کا رکن یا اسی طرح کی کوئی چیز ہے۔ وہ گھر بیٹھ کر اپنے باپ کی انتخابی مہم چلاتی ہے یا کبھی کبھار رات کو چوکیداری کرتی ہے۔ وہ بہت ذہین اور تیز عورت ہے اور اس نے جارج کی دونوں کتابیں خرید کر پڑھی ہیں۔

جارج: اب تجزیہ کون کرے گا؟
جاری: وہ آتی رہتی ہے۔ پانچ ماہ قبل وہ پہلی دفعہ آئی تھی۔ میں نے اسے تین دفعہ دوا دی ہے لیکن وہ باقاعدگی سے آ رہی ہے۔ اس کے باوجود کہ وہ مایوس ہو رہی ہے اور اسے لگتا ہے کہ زندگی کی آخری امید بھی ختم ہوتی جا رہی ہے۔ میرے علاج سے پہلے وہ Valium لے رہی تھی۔ میرے علاج کے شروع ہوتے ہی اس نے Valium چھوڑ کر بہت زیادہ پینا شروع کر دی۔

جارج۔ پینا؟
ردعمل: جی ہاں۔ اسے شراب کی خواہش ہوتی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں ہے۔
سوال: کیا وہ پیتی ہے غم مٹانے کو؟
ردعمل: جی ہاں۔ غم مٹانے کو۔
دوسرا ردعمل: میں تجزیے کا آغاز کر سکتا ہوں۔ کل مجھ سے اس سلسلے میں مشورہ مانگا گیا تو میں اسے چھوڑ بھاگا تھا۔ (قہقہہ) اس وقت تو مجھے کچھ بھی سمجھ نہیں آیا تھا۔ میں نے ان چیزوں پر غور کیا تو سب سے پہلے میں نے اس بات پر توجہ دی کہ لوگوں کی خوف کی بنیاد کیا ہے؟ اصل میں یہ خوف ہے کہ۔ کیا اسے لوگوں سے نقصان پہنچنے کا خوف ہے یا رد کیے جانے سے ڈرتی ہے؟ یا کیا ہے؟ علامات سے تو یہ بات سمجھ نہیں آتی۔ لیرن ایک بات بار بار دھراتا ہے کہ رات سونے سے پہلے اور صبح جاگنے پر مریضہ کو ڈر لگتا ہے کہ وہ دیوانی ہو جائے گی اور اس کی زندگی خراب ہو جائے گی۔ تو میں نے سوچا کہ ایک تو یہ چیز ہے۔ دوسرے وہ ہر وقت آنکھیں چھپائے رکھتی ہے کہ کوئی اسے دیکھ نہ لے تو یوں صرف "لوگوں کا خوف" واحد قابل بھروسہ علامت نہیں ہے بلکہ پاگل ہو جانے کا خوف بنیادی جوہر کے زیادہ قریب ہے۔ لیکن مجھے پتہ نہیں تھا کہ اس علامت کو لے کر کہاں جاؤں۔ میں نے سوچا کہ......

جارج: دیکھیں۔ بھئی پاگل پن کا خوف تو کلکیر یا کارب کی طرف لے جاتا ہے۔

ردعمل: یہ تو ٹھیک ہے۔ لیکن کوئی اور ایسی چیز نظر نہیں آتی۔ اسے مٹھائیوں کی خواہش نہیں ہے۔ اسے کچھ اور چیزوں کی شدید خواہش ہے تو مجھے توقع تھی کہ مٹھائیوں کی خواہش بھی موجود ہو گی۔ ادھ ابلے انڈے سے نفرت البتہ موجود ہے۔ اصل میں مجھے پتہ نہیں تھا کہ اب آگے کیا کرنا ہے۔

لیرن: میں نے کھوج لگانے کی کوشش کی کہ لوگوں کی ڈر کی اصل وجہ کیا ہے؟ لیکن جب بھی میں نے اسے ادھر لانے کی کوشش کی وہ ٹال گئی تو مجھے صحیح طرح سے پتہ نہیں چل سکا کہ وہ کس چیز سے خوفزدہ ہے۔

سوال: کیا خیال ہے اسے جنس سے دلچسپی ہے؟

ردعمل: پتہ نہیں۔ میرا خیال ہے نہیں ہے لیکن میں کچھ یقین سے نہیں کہہ سکتا۔ ہفتے میں دو تین دفعہ جنسی عمل اس کا معمول ہے۔

ردعمل: میرا خیال ہے دوسری ایک حد تک مخصوص چیز شہد کی مکھیوں کا خوف ہے لیکن مجھے نہیں پتہ کہ اس علامت کا کیا کروں۔ اسے بہت سی چیزوں سے بہت سے خوف نہیں ہیں لیکن شہد کی مکھیوں کا خوف ہے حالانکہ اسے شہد کی مکھی نے کبھی کاٹا اور نہ ہی کبھی کوئی ردعمل یا ایسی کوئی بات ہوئی ہے۔

ردعمل: ایک اور غیر معمولی چیز یہ ہے لوگوں سے خوف کے باوجود وہ لوگوں سے ملتی جلتی رہتی ہے یہ بہت عجیب لگتا ہے۔

(جاری): اسے لوگوں سے ملنے اور اپنا ساتھی ڈھونڈنے میں مشکل پیش آتی ہے۔ اس کا ایک دوست ہے۔ اسے جنسی عمل میں لطف آتا ہے۔ اس کی جنسی خواہش اتنی شدید ہے کہ لوگوں کے خوف پر غالب آجاتی ہے۔

جارج: اچھا تو وہ جاذب نظر عورت ہے۔ جو کمرے میں عینک لگا کر آتی ہے۔ کیوں؟ دو باتیں ہو سکتی ہیں۔ یا تو وہ خود کو پراسرا بنا کر رکھنا چاہتی ہے یا پھر وہ لوگوں سے اپنی جھریاں چھپانا چاہتی ہے۔ وہ بہت خود بین ہے۔ وہ ۲۶ سال کی ہے۔ یہ دلچسپ امر ہے کہ اسے لوگوں سے ڈر لگتا ہے اور اس کے باوجود اس کے جنسی

تعلقات بہت اچھے ہیں ۔تو یہ ایک جاذب نظر عورت ہے جس نے عینک لگائی ہوئی ہے اوراس میں پراسراریت ہے۔کیا آپ اس عورت کی نفسیات سمجھ سکتے ہیں؟

میرے خیال میں یہ ایک بہکانے والی عورت کا دماغ ہے۔یہ بہت دلچسپ حقیقت ہے کہ پلاٹینا کی مریضہ کالا چشمہ لگا کر آتی ہے۔ایسی عورت اکثر خوبصورت ......بہت خوبصورت ہوتی ہے ۔لیکن وہ کمرے میں ایک پراسراریت لئے ہوئے داخل ہوگی۔ان کا رویہ بہت زیادہ رومانوی ہوتا ہے اپنے تصور میں وہ خود کو ہیروئین بلکہ بڑی قلوپطرہ بنالیتی ہے۔خیال ہی خیال میں قلوپطرہ بننا پلاٹینا ہے۔وہ عینک کیوں لگاتی ہے یہ بھی دلچسپ بات ہے ایسی عورتوں کو احساس ہوتا ہے کہ ان میں لوگوں کے سامنے جانے کے لئے درکار خود اعتمادی کی کمی ہے۔ذرا گہرائی میں جا کر تفتیش کی جائے تو خوداعتمادی کی حقیقی کمی نظر آئے گی۔

دلچسپ بات یہ ہے کہ دوا ڈھونڈی جائے تو پلاٹینا اہم ترین ادویات میں سے ہوگی ۔خصوصاً ،لوگوں کے ڈر،ضرورت سے زیادہ پابندی وقت، بات بے بات خفگی اور ٹھنڈی آہوں کی بنیاد پر پلاٹینا اہم ترین ادویات میں سے ایک ہوگی۔ اکثر اوقات ان عورتوں کی بیضہ دانی میں رسولی بھی ہوتی ہے۔وہ اپنے بارے میں بہت محتاط اس لیے ہوتی ہیں کہ وہ ایک خاص انداز سے نظر آنا چاہتی ہیں۔ہوسکتا ہے کہ اس کے کپڑے بہت قیمتی نہ ہوں لیکن پہننے کا انداز متاثر کن ہوتا ہے۔اس لیے لیرن اس کے ظاہر پہ مر مٹا۔یہ ان کی خواہش ہوتی ہے اور وہ یہ حاصل کر کے رہتی ہے۔ان کا ظاہر بہت متاثر کن ہوتا ہے۔میرے پاس آپ کو سمجھانے کے لیے پلاٹینا کی مخصوص تصویر نہیں ہے۔وہ ایک طرح سے دانشور اور عام ڈگر سے ہٹے ہوئے نظر آنا چاہتے ہیں ۔عام طور پر ان کو بچے اچھے نہیں لگتے ۔وہ نئے بچے پیدا نہیں کرنا چاہتیں۔اب یہاں متاثر کن امر یہ

ہے کہ ان کا لوگوں سے ڈرنا بھی ایک قسم کا بہکاوا ہوتا ہے۔
جب کسی عورت کی بہت چھوٹی عمر میں عزت لوٹ لی جائے تو یہ خوف پیدا ہو جاتا ہے۔ میرا خیال ہے کہ اس عورت کے ساتھ بھی زنا بالجبر ہوا ہے اس لیے وہ لوگوں سے ملنے سے خوفزدہ ہے لیکن اپنی جنسی خواہش کے ہاتھوں مجبور ہو کر وہ ایک دفعہ کسی سے مل لے تو یہ خوف ختم ہو جاتا ہے۔ کیوں؟ اس لیے کہ خوف کے مقابلے میں جنسی خواہش بہت زیادہ ہے۔

سوال: کیا آپ کو یقین ہے کہ ہفتے میں دو تین بار جنسی عمل اس کا معمول ہے؟

ردعمل: مجھے صحیح طرح سے پتہ نہیں ہے؟

ردعمل: میرا تو ہمیشہ سے یہ خیال تھا کہ پلاٹینا کی جنسی خواہش ہر وقت بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔

جارج: لیکن یہ بھی یاد رکھیں کہ اس وقت وہ جذباتی سطح پر سخت بیمار ہے وہ ذہنی طور پر بھی بیمار ہے۔ اسی طرح وہ اندر سے بھی بیمار ہے۔ پلاٹینا میں ایک اور دلچسپ بات یہ ہوتی ہے کہ اکثر آپ انہیں اگنیشیا سمجھ لیتے ہیں اور الجھ جاتے ہیں۔ پلاٹینا کی مریضہ اکثر کمرے میں بند رہنا چاہتی ہے۔ وہ تمام کھڑکیاں دروازے بند کر لیتی ہے حتیٰ کہ ذرا سی ہوا بھی انہیں ہر چیز بند کرنے پر مجبور کر دیتی ہے۔ انہیں اندھیرے کمرے میں رہنا پسند ہوتا ہے وہ آئینے کے سامنے کھڑی ہو کر تیز روشنی میں داغ اور جھریوں کو دیکھتی ہے مدہم روشنی میں انہیں اپنا سراپا بہتر نظر آتا ہے۔ مدہم روشنی میں انہیں نظر نہیں آتا۔ میرا خیال ہے کہ چشمہ لگانے کی وجہ بھی یہ ہی ہوتی ہے کہ وہ نہیں چاہتی کہ کوئی ان کی خامی دیکھے۔

سوال: یہ جو آپ نے زنا بالجبر کا ذکر کیا ہے...... کیا آپ نے پلاٹینا کی بہت سے مریضاؤں میں ایسا دیکھا ہے؟

جارج: یہ تو میں نے اس کی علامات کے لحاظ سے کہا ہے۔ یہ مستلق ہے۔ میرا خیال ہے کہ وہ پلاٹینا کی مریضہ ہے۔ لیکن یہ خوف جلدی ختم ہونے کا نہیں ہے۔ یہ خوف

کم ہو جائیں گے پھر جتنے زیادہ لوگوں سے وہ ملے گی اتنا اندازہ ہوتا جائے گا کہ کچھ نہیں ہوتا تو پھر وہ مزید لوگوں سے ملے گی۔ اس طرح سال بھر میں وہ لوگوں سے ملنے ملانے لگے گی۔

سوال: کیا پلاٹینا میں خوف اس لئے بھی ہوتا ہے کہ اسے اپنے بہکانے والے رجحانات کا اندازہ ہوتا ہے تو وہ لوگوں سے ملنے سے اس لئے ڈرتی ہے کہ اس سے معاملہ خراب ہو جاتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔

تبصرہ: جیسا کہ پلاٹینا میں ہوتا ہے وہ لوگوں پر تنقید بہت کرتی ہے اور خود جوابی تنقید سے ڈرتی ہے۔

جارج: لیکن ان میں ایک طرح کا غرور ہوتا ہے یہ رہی میں اور میں بہت خوبصورت ہوں"۔ ہم سا ہو تو سامنے آئے۔

ردعمل: جی بالکل۔ وہ ایسی ہی ہے۔

جارج: مجھے پہلے ہی اندازہ تھا (قہقہہ) فضا یہی بنی ہوئی تھی۔
آپ کو دس ہزار کی اونچی طاقت دینا ہوگی۔ اس کے لئے یہی بہتر ہے۔

سوال: جامہ زیبی کا ذکر کرتے ہوئے......

جارج: نہیں بھئی۔ صرف اچھے کپڑوں کی بات نہیں ہے بلکہ پوری فضا۔

سوال: پھر تو یہ بالکل ہی الگ معاملہ ہے۔

جارج: جامہ زیب شخص آرسنک ہو سکتا ہے۔ ایسے لوگ بہت اچھا لباس پہنتے ہیں۔ ایسی عورت چھوئی موئی ہوتی ہے۔ کیجئے نظارہ دور دور سے وہ ہر لحاظ سے کامل ہوتی ہے، ایک ایک بال جگہ پر ہوتا ہے۔

اور پھر وہ مہمان کو بٹھا کر گھر کے اندر چلی جائے گی اور ہر چیز کو جگمگا کر واپس آئے گی۔ لیکن پلاٹینا کا تاثر ہی اور ہوتا ہے۔ میں موٹے ہونٹوں کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کی کوشش کر رہا تھا۔

ردعمل: جی ہاں۔اس کے ہیں۔

جارج: بھرے بھرے۔

ردعمل: دیکھنے میں تو وہ پلساٹیلا لگتی ہے۔وہ ایک طرح سے گول مٹول ہے اور بہت شہوتی نظر آتی ہے۔

جارج: یہ بیان کہ وہ حلیئے سے پلساٹیلا لگتی ہے بہت دلچسپ ہے۔لیکن وہ بنیادی طور پر پلاٹینا ہے۔آرسنک یا نیٹرم میور ہونے کی صورت میں اس کا سیاق وسباق بالکل مختلف ہوتا اور اس کا بیان بھی مختلف ہوتا۔ یہ معاملہ بہت تجربہ مانگتا ہے۔اگر میں نیا ہوتا تو مجھ سے بھی غلطی ہو جاتی۔

سوال: فاسفورس کی عورت کیسی نظر آتی ہے؟

جارج: (قہقہہ) پلساٹیلا کی عورت میں کوئی خاص بات نہیں ہوتی۔

ردعمل: میرا خیال تھا کہ ان کی کوئی بہت ہی مخصوص شکل ہوتی ہے۔

جارج: طرحدار۔لیکن ایسے لوگ کبھی کبھار ہی نظر آتے ہیں۔انہوں نے خود کو کپڑوں سے لادا ہوا نہیں ہوتا۔جب میں لندن میں تھا تو میں ''جان'' سے ملنے گیا۔اس نے ایک مریض کو آرسنک البم دی تھی۔اس نے مجھ سے پوچھا۔آپ ہوتے تو کیا دیتے؟ علامتیں سن کر میں نے کہا ''آرسنک البم'' تو اس نے کہا نہیں۔میں نے تو نکس وامیکا دی ہے اور یہ ہی دوا بنتی ہے۔میں نے نکس وامیکا دی تھی ایک ماہ بعد مریض نے آ کر کہا ''میں جوں کا توں ہوں تو میں نے آرسنک دیدی''۔ اس کے بعد اس نے پوچھا کہ پیروی کے طور پر کیا دوا دی جائے۔میں نے کہا ''سادہ گولیاں''۔



باب ۲۵:

دوا ......:...... کوکولس انڈیکس

کیفیت......:......ناک کے جوفوں کی سوزش اور نیند میں چلنا

****

یہ سترہ برس کی لڑکی اپنی تین بہنوں اور تین بھائیوں میں سب سے بڑی ہے۔ پچھلے سات ماہ سے اس کے کانوں میں رہ رہ کر درد ہوتا ہے اور پچھلے پانچ دن سے اس کا گلا خراب ہے جس میں صبح و شام شدت ہوتی ہے۔ وہ منہ کھول کر سانس لیتی ہے۔ جوفوں کی سوزش کی وجہ سے سر درد ہوتا تھا جواب بہتر ہے۔ کبھی کبھی ہلکا بخار ہو جاتا ہے۔ صبح کے وقت متلی ہوتی ہے جس میں کسی بھی طرح کی چڑھائی چڑھنے سے اضافہ ہو جاتا ہے۔

جارج: اوپر چڑھنے سے متلاہٹ؟

ردعمل: جی ہاں۔اس کے بارے میں ابھی تھوڑی سی بے یقینی ہے کہ بعد میں یہی تکلیف اترنے سے بڑھنے لگی تھی۔ اس کی ناک بند تھی اور بیٹھے بیٹھے سوتے رہنے سے آرام رہتا ہے۔(لیٹ کر نہیں سوسکتی)

وہ ایک معالج کے پاس گئی اور کارٹی سون کے دو ٹیکے بھی لگوائے۔

جارج: کیا وہ آسانی سے سانس لینے کے لئے بیٹھی رہتی ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ وہ جلدی تھک جاتی ہے۔اسے پیشانی میں درد رہتا ہے یہ درد گردن کے پیچھے سے شروع ہوتا ہے اور پھر سامنے ناک کے بانسے پر آ کر رک جاتا ہے۔ وہ بہت حساس ہے۔ اسے ۱۹۷۱ء سے دمہ ہے۔ اس کے لوزتین نکالے جا چکے ہیں۔ اسے انتڑیوں کی سوزش ہو گئی تھی جو چند دن جاری رہی اور وہ اس کی وجہ سے ہسپتال میں داخل تھی۔

جارج: کیا اسے اب بھی دمہ ہوتا ہے؟ کبھی کبھار؟

ردعمل: جی ہاں۔ کبھی کبھار ہوتا ہے۔ اسے گویہ چھیلن سوزش تھی جو خود بخود ٹھیک ہوگئی۔
ماہواری ۱۳ سال کی عمر سے جو سات دن ہوتی ہے اور معمول کے مطابق ہے
اس کی نمایاں ترین علامات میں سے ایک یہ ہے کہ آواز تیز لگتی ہے۔ ہر آواز
اسے تیز لگتی ہے اور پریشان کرتی ہے۔

جارج: آواز تیز ہوتو؟

سوال: آپ کا مطلب ہے کہ آواز کی سطح اسے پریشان کیئے رکھتی ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ آواز اسے پریشان کیئے رکھتی ہے۔

سوال: یہ بڑھنا تو ہوا ناں؟ کیا وہ اس کے اندر بڑھتی ہے؟

ردعمل: جی ہاں وہ اس کے اندر بڑھتی ہے۔

سوال: کیا ان میں سے کسی چیز کے نیچے لکیر بھی ہے؟

ردعمل: میرا خیال ہے ابھی تھوڑی دیر میں لکیریں نظر آئیں گی۔ وہ نیند میں چلتی ہے حتیٰ
کہ نیند میں نہائی بھی ہے۔

سوال: نیند میں وہ کتنے عرصے بعد چلتی ہے۔

ردعمل: بہت ہی جلدی جلدی۔

سوال: تو اس کے نیچے لکیر ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ اس کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ وہ دوہری ہو کر کسی بھی پہلو سو جاتی ہے
اسے سردی لگتی ہے۔ (تین یا چار لکیریں) نم آلود موسم میں اضافہ (تین
لکیریں) اور کانوں میں درد (تین لکیریں)

سوال: دونوں کانوں میں؟

ردعمل: جی ہاں۔ دونوں کانوں میں وہ پرہیزی کھانا کھاتی ہے۔ اسے گوبھی، ٹماٹر،
دھوئیں اور خوشبو سے حساسیت ہے اور کسی خاص چیز کی رغبت نہیں ہے۔
میں نے حساسیت کا امتحان لیا تو اسے کھمبی، دودھ (3x) مکئی کے دانوں (3x)

اور مرچ سے (3x) حساسیت تھی۔ اس کی محبت کی ترتیب کچھ یوں ہے۔ پہلے خدا پھر خاندان اور پھر دوست۔ اسے باجا بجانا بہت بھاتا ہے۔ وہ مہم جو، باتونی اور بڑی حد تک پابند ہے۔ وہ پڑھتی ہے اور گرجے میں باجا بجاتی ہے۔ بنائی کرتی ہے۔ وہ صلاحیت پسند ہے۔ اسے فرمانبرداری پسند ہے اور اس کا ایمان بہت مضبوط ہے۔ اسے دھوکہ دہی سے نفرت ہے اور احمقانہ حرکتیں کرنے والے لوگ بہت برے لگتے ہیں۔ وہ نہیں چاہتی کہ اسے لینے کے لئے آنے والی گاڑی اسے باجا (Horn) بجا کر بلائے۔ اسے اپنی خوراک گھٹانا پسند نہیں ہے وہ بہت موٹی تو نہیں ہے لیکن اس کا رجحان رکھتی ہے۔

اس کا باپ اسے بہت خودسر قرار دیتا ہے۔ ضدی، بہت مصروف رہتی ہے۔ مدرسے جاتی ہے۔ باجا بجانا سیکھتی ہے۔ گرجے کا کام کرتی ہے ہسپتال میں رضا کار کے طور پر کام کرتی ہے۔ وہ بہت سے بچوں کی دیکھ بھال کرتی ہے۔ جن میں معاوضہ دینے والے اور بلا معاوضہ دونوں قسم کے بچے شامل ہیں۔ وہ بہت توانا ہوا کرتی تھی مگر اب وہ واقعی تھک چکی ہے۔ وہ طب کے کسی بھی شعبے کو پیشہ بنانا چاہتی ہے۔

اس وقت اسے جتنی حساسیت تھی، میں نے اسے مصنوعی امینیتی ردعمل کا ٹیکہ لگایا۔ اس سے فائدہ ہوا۔ اس وقت مجھے ہومیوپیتھی کا کوئی خاص پتہ نہیں تھا۔ ایک ماہ بعد وہ واپس آئی تو اس کا چہرہ سوجا ہوا تھا۔ اسے ریاح تھی جو زیادہ ترسیب سے ہوتی تھی۔ اسے سیب کھانے کی خواہش بلکہ شدید خواہش تھی۔ وہ مدرسے میں پڑھتے پڑھتے سو جاتی ہے۔ آج کل وہ ریاضی پڑھ رہی ہے۔

اس کا چہرہ سرخ رنگ کے دانوں سے بھرا ہوا تھا۔ سر درد، پریشانی، تھکاوٹ اور سردی لگنا، ان علامات کی بنیاد پر میں نے سورینم دیدی۔ اس وقت میں ہومیوپیتھی میں بالکل نوارد تھا۔ ایک ہفتہ بعد وہ ہر مضمون میں اعلیٰ ترین نتائج کا عزم لے کر مدرسے چلی گئی۔ وہاں اس نے شدید محنت کی تو اسے تھوڑا

سا لیکوریا (سیلان الرحم) بہت زیادہ ریاح اور تھوڑے سے اسہال ہو گئے۔ میں نے اسے نکس وامیکا ۲۰۰ بذریعہ ڈاک بھیج دی۔ تین ہفتے بعد اس کا سارا جسم کانپنے لگا۔ اسے سردی لگ رہی تھی اور سارے جسم پر خراشیں تھیں۔ اس کا ناک بند تھا۔ جلد بہتر ہو گئی تھی۔ پیشانی میں اب بھی درد تھا جو گردن سے اٹھ کر اور سامنے آتا تھا۔ درد دھڑکن دار تھا۔ اس کے کانوں میں درد تھا۔ اس کی بنیاید تعذیہ (BMR'S) کی شرح کا ہر امتحان ایک دوسرے سے الگ نتائج کا حامل تھا۔ اس پر میں نے اسے گھر لوٹ آنے کا مشورہ دیا۔ اس کا مدرسہ ایک ہزار میل دور تھا اس لئے اس کا علاج کرنے میں مشکل پیش آ رہی تھی۔

اب جو وہ آئی تو اس کا ردعمل بہت سست تھا تو وہ بہت سستی سے ردعمل ظاہر کرتی تھی۔ یہاں تک کہ چولہے سے چھوئے جانے کے باوجود وہ دو تین منٹ بعد ردعمل ظاہر کرتی ہے۔ وہ اپنی ہم کمرہ کے جسم کی بو برداشت نہیں کر سکتی۔ اور نہ ہی اس سے اس کا خوشبو لگانا برداشت ہوتا ہے۔ جب میں نے اسے دیکھا تو اس کے کان کے پردوں کے پیچھے کچھ پیپ تھی اور اس کا بصارتی عصب سخت ہو گیا تھا اور ذرا سا سفید ہو گیا تھا اور لگتا تھا کہ اس عصب میں کثیر تصلبی (Multiple Sclerosis) ہو گئی ہے۔

جارج: کیا اسے دیکھا جا سکتا ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ چشم بین کی مدد سے دیکھا جا سکتا ہے۔

سوال: کیا اسے نظر کا کوئی مسئلہ ہے؟

ردعمل: نہیں نظر کا کوئی مسئلہ نہیں ہے۔ ایک خیال پر ارتکاز مشکل ہے۔ بلکہ ارتکاز تو ناممکن تھا۔ یہ اس کے اپنے الفاظ ہیں۔ گھٹنوں میں درد جو صبح کے وقت بہتر ہو جاتا تھا۔ (دو لکیریں)

میرے خیال میں ایک اور مخصوص چیز یہ ہے کہ اس کی پیٹھ اور کندھے بہت حساس ہیں اور انہیں چھونا ناممکن ہے۔ جب میں چشم بین سے اس کی آنکھ

دیکھ رہا تھا تو میں نے اس کی کمر کو ذرا سا چھوا۔ اس پر وہ اس طرح اچھلی جیسے بجلی کا جھٹکا لگ گیا ہو حالانکہ میں نے بہت آہستہ سے چھوا تھا۔

سوال: ہوسکتا ہے وہ ڈر گئی ہو؟

ردعمل: نہیں بھئی۔ اس کی کمر ہے ہی اتنی حساس۔ ذرا دیر نہیں لگی فوراً ہی درد ہونے لگا۔ صرف ایک جگہ نہیں بلکہ پوری پیٹھ کا یہی حال ہے۔ ذرا سا چھونے سے درد ہوتا ہے۔

سوال: یہ جو آپ دوسری چیز بتا رہے ہیں کہ اعصابی امتحان میں اس کا ردعمل سست تھا تو کیا آپ نے اسے سوئی چبھوئی تھی یا کسی اور بات سے پتہ چلا کہ اس کا ردعمل سست ہے۔ آخر آپ کے پاس کیا ثبوت ہے؟

ردعمل: اس نے خود بتایا تھا۔ میں نے اس سلسلہ میں اس کا امتحان نہیں لیا۔ اس کے باپ نے تصدیق کی تھی۔

سر درد اسے مسلسل پریشان کئے جا رہا تھا۔ یہ وہی پرانا سر درد ہے۔ پھر اس نے حافظے کی کمزوری کی شکایت بھی شروع کر دی۔ اس وقت اسے ہلکا سا بخار تھا۔ اسے دو ہفتے سے زکام تھا۔ اس نے بتایا کہ اس کا دماغ سست ہے اور الفاظ اتنی تیزی سے ذہن میں نہیں آتے جتنی تیزی سے اس کا خیال ہے کہ آنے چاہیں۔ وہ چیزیں سمجھنے میں بھی سست تھی اور اسی طرح درد پر ردعمل ظاہر کرنے میں بھی سست تھی۔ اسے بار بار پڑھنا پڑتا ہے۔ اسے پتہ ہوتا ہے کہ بند کیا کیا چاہتا ہے مگر لفظ سمجھ نہیں آتے۔ چلنے کے لئے اسے باقاعدہ سوچنا پڑتا تھا۔

جارج: کیا وہ گر جاتی تھی؟

ردعمل: جی نہیں۔ اپنی ٹانگوں کو حرکت دینے کے لئے اسے ارتکاز کرنا پڑتا ہے اور شعوری طور پر ٹانگوں کو چلنے کا حکم دینا پڑتا ہے۔ اس کے ہاتھ پاؤں اور ناک ہمیشہ ٹھنڈے رہتے ہیں۔ اب آوازیں بہت اونچی لگتی ہیں۔ میرا میز پر لکھنا اسے حد

سے زیادہ پریشان کرتا ہے۔ برفبالے (ایئر کنڈیشنز) سے نکلنے والی ہوا کی آواز اسے تنگ کرتی تھی۔ تو مجھے اسے بند کرنا پڑا۔ میرا دفتر بڑے کمرے سے کوئی پچاس فٹ نیچے ہے وہاں کوئی خاتون ٹائپنگ کر رہی تھی تو مجھے جا کر اسے منع کرنا پڑا کہ مریضہ اسے برداشت نہیں کر سکتی تھی۔

وہ کمزور ہو رہی ہے اور اس کے ہاتھ سے چیزیں گر جاتی ہیں۔ اس کے پاؤں سوج جاتے ہیں۔ گاڑی چلاتے ہوئے اسے چکر آتے ہیں۔ اس نے محسوس کیا کہ مدرسے میں وہ دوسرے بچوں کے ساتھ سنگت نہیں کر سکتی اور اسے سمجھ نہیں آتا کہ وہ کیا کہہ رہے ہیں۔ اسے بہت دیر میں سمجھ آتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے اور یہ کہ وہ صورت حال کو سمجھ نہیں سکتی۔ وہ اپنے مدرسے کا راستہ بھول جاتی ہے تو دوسری لڑکیوں نے اسے کہا کہ وہ تو پاگل ہو رہی ہے اور اسے نفسیات دان کو دکھانا چاہیے۔

اس وقت میں نے اسے دس ہزار کی کوکولس دی۔

ایک ہفتے بعد تکلیف بڑھ گئی۔ اس اضافے کے بعد اسے اتنا آرام آیا کہ وہ مدرسے جانے کو مچلنے لگی۔ اس کی سوچ ٹھیک ہوگئی تھی۔ گردن بھی ٹھیک ہوگئی اور عمومی حالت بھی بہتر تھی۔ اس کا جی مدرسے واپس جانے کو چاہ رہا تھا۔ دسمبر کے آخری دو ہفتوں تک جبکہ اس کے امتحان تھے وہ ٹھیک رہی۔ امتحان میں اس نے بہت جان کھپائی تو علامات دوبارہ ظاہر ہوگئیں۔ یہ ایک ڈیڑھ بلکہ دو ماہ بعد ہوا۔ پھر وہ میقات (سمیسٹر) کے اختتام پر جنوری کے آخر میں گھر آئی تو ہم نے اسے گھر رہنے اور مدرسے واپس نہ جانے کا مشورہ دیا۔

اسے مسلسل پریشان کن سر درد ہو رہا تھا اور آوازیں بہت بری لگتی تھیں۔ میں نے ایک ہزار طاقت میں کوکولس کی ایک خوراک اور دیدی۔

اب آوازیں اتنی شدت سے محسوس ہونے لگیں تھیں کہ مجھے خیال آیا کہ دوا غلط تھی اور میں نے ۳۰ طاقت میں تھریڈن دیدی۔ اس سے تکلیف بڑھ

گئی لیکن اس نے اطلاع دی کہ وہ بہت بہتر ہو گئی ہے۔ یہ پچھلے ہفتے کی بات ہے۔ اس کے باپ کا کہنا ہے کہ وہ بہتر تو ہو رہی ہے لیکن کوئی خاص فرق نہیں پڑا۔ تاہم کسی حد تک بہتری ہے۔

جارج: سوچیں بھئی۔ اب کیا کیا جا سکتا ہے؟

یہ ہے مریضہ کا بیان۔ وہ آتی ہے اور روئیداد سناتی ہے تو اب ہم اس مسئلے کو کیسے حل کریں۔ کیا کیا جائے؟ ہمارے نسخے کی بنیاد پہلی آخری یا ساری علامات میں سے کون سی علامات ہوں گی؟

ردعمل: میرا جی تو پہلی علامات پر دوا دینے کو چاہتا ہے۔

جارج: اس معاملے میں سب سے بہتر کیا ہے؟

ردعمل: مزاجی دوا۔

جارج: جی ہاں۔ اگر ہم سکون دینے کی بجائے گہری دوا دینا چاہیں تو ہمیں کیا کرنا چاہیے؟ کون سی علامات کو بنیاد بنانا چاہیے؟

ردعمل: بھئی! اگر آپ اس سارے مسئلے کی دوا دینا چاہتے ہیں تو مجموعی قیاس آرائی یہ ہے کہ اب تک اس کی تکلیف بہت بڑھ چکی ہوگی۔

ردعمل: اس کی تکلیف اتنی بڑھ گئی ہے کہ وہ میرے دفتر نہیں آ سکتی۔ اس سے گاڑی میں بیٹھا نہیں جاتا۔ چکر آنے لگتے ہیں۔ وہ ۴۵ منٹ کا راستہ ڈیڑھ گھنٹے میں طے کرتے ہیں کہ اس کی طبیعت خراب ہو جانے کی وجہ سے راستے میں انہیں بار بار رکنا پڑتا ہے۔ ذرا سی آواز بھی برداشت نہیں ہوتی اور چکروں کی تو کوئی حد ہی نہیں ہے۔

ردعمل: میرا خیال تو یہ ہے کہ دوا دیکر اس معاملے کو الجھا دیا گیا ہے سو اب آپ کو واپس اصلی علامات پر جانا ہوگا۔

لیکن اگر یہ معاملہ الجھا ہوا نہیں ہے بلکہ ضمنی علامات نئی تکلیف کی شکل میں ظاہر ہو گئی ہیں تو اگر ایسا ممکن ہو تو ہمیں تازہ ترین علامات لینی پڑیں گی۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ موجودہ تصویر کتنی واضح ہے۔

جارج: اب تک کی روئیداد سے تو ہمیں یہ کوئی امید افزا معاملہ نہیں لگتا، اس کی حالت اچھی نہیں ہے۔ لیکن اب ہم جائیں کہاں؟ مجھے دوا تو کسی نہ کسی علامت پر ہی دینی ہے تو میں کون سی علامات لوں؟

ردعمل: بہت شروع کی علامات۔

ردعمل: اگر وہ کسی دوا کی طرف رہنمائی کرتی ہیں تو وہی لے لیں۔

جارج: اس معاملے میں سب سے اچھی بات یہ ہے کہ شروع کی علامات لی جائیں کوئی مداخلت ہونے سے پہلے یہ معاملہ کیسا تھا؟ اسی پر سب سے زیادہ بھروسہ کیا جاسکتا ہے۔ کیونکہ اس کے بعد علامات بدل گئی ہیں۔ اور ہوسکتا ہے کہ یہ تبدیلیاں عارضی ہوں۔ حتیٰ کہ وہ اس وقت جو کچھ بتا رہی ہے اس میں بھی تبدیلی آسکتی ہے۔

تو اب ہمارے پاس یہ معلومات ہے اور ہم اس مریضہ کو گہری دوا دینا چاہتے ہیں۔ کیا اتنی معلومات کافی ہے؟

کان سات ماہ سے دکھ رہے ہیں۔ اب نا تو کمی بیشی کا پتہ ہے اور نہ ہی کس پہلو لیٹنے سے تکلیف بڑھتی ہے۔ کمی بیشی کا سرے سے کوئی پتہ نہیں ہے تو یہ علامت تو کسی کام کی نہیں ہے پانچ دن سے گلے میں دکھن ہے۔ یہ ابھی ظاہر ہونے والا حاد مسئلہ ہے۔ ہمیں دوا دینے سے پہلے اس کے ختم ہونے کا انتظار کرنا چاہیے۔ بخار بار بار ہوتا ہے۔ اب یہ نہیں پتہ کہ اس بخار کا کانوں کے درد سے کوئی تعلق ہے یا یہ ویسے ہی رہتا ہے۔ متلاہٹ اوپر جانے اور نیچے جانے یعنی دونوں چیزوں سے ہوتی ہے۔

ردعمل: بعد میں وہ نیچے جانے سے زیادہ ہوتی تھی۔

جارج: ٹھیک ہے۔ اگر وہ بیٹھے بیٹھے سو جائے تو سانس لینا آسان ہوتا ہے۔

ردعمل: وہ کہتی ہے کہ سونے سے وہ ذرا بہتر محسوس کرتی ہے؟

جارج: وہ دمہ کی پرانی مریض ہے تو مسئلہ یہ ہوگا کہ شاید وہ دمے کی وجہ سے سیدھی لیٹ کر نہیں سو سکتی ۔ یہ بھی کوئی یقینی بات نہیں ہے۔ ابھی تک کوئی قابل بھروسہ علامت نہیں مل سکی۔ آوازوں سے حساسیت اب بہت بڑھ گئی ہے۔ شروع میں اس کے نیچے لکیر نہیں تھی۔ لیکن بعد میں یہ بڑھ گئی اور حساس ہوگئی۔ بہت حساس۔ وہ نیند میں چلتی ہے۔ یہ بچپن سے ہے۔ ٹھیک؟ اسے ٹھنڈ لگتی ہے اور وہ سن ہو جاتی ہے۔ صرف دو علامات واضح اور قابل بھروسہ ہیں۔

ردعمل: وہ مذہبی رجحان رکھتی ہے گرجے میں گاتی ہے۔

ردعمل: یہ تو کوئی بیماری نہیں ہے۔

مجموعی طور پر وہ بہت خوش وضع ہے۔

جارج: جی ہاں۔ وہ خوش وضع ہونا چاہتی ہے۔

ردعمل: ایک سترہ برس کی لڑکی کے لئے تو یہ بہت زیادہ نہیں ہے؟

جارج: اس نے یہ تاثر دیا ہے کہ "میں بہت اچھی لڑکی ہوں، میں گرجے جاتی ہوں، وغیرہ وغیرہ، میں اپنے دوست کو اجازت نہیں دیتی کہ وہ کار کا ہارن بجا کر مجھے بلائے۔ مجھے نہیں پتہ کہ "نوجوان معالج کو اس نے یہ سب کچھ کیسے بتایا ہوگا"

سوال: کیا اس کا باپ بھی اس کے ساتھ تھا؟

ردعمل: جی ہاں۔ ہر مصاحبے میں اس کا باپ اس کے ساتھ تھا اور اس نے اس کے خوش وضع ہونے کی تصدیق کی۔

جارج: تو ان علامات کا کیا کریں؟

سوال: جارج صاحب، سر درد جو گردن سے شروع ہو کر ماتھے تک آتا ہے بتانے سے تو خاصہ مخصوص لگتا ہے یہ اسی طرح سے بہت عرصے سے جاری ہے اور یہ خاصہ غیر معمولی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ ناک کے بانسے پر اور پھر بانسے سے پیشانی پر، لیکن اس علامت پر تکیہ نہیں کیا جا سکتا۔ اب آپ ان دو علامات پر تکیہ کر سکتے ہیں۔ بہت ٹھنڈی اور

بہت سن، اب تیسری کون سی علامت ہے۔ جس پر تکیہ کیا جا سکے؟

ردعمل: ضد۔

جارج: ضدی۔ تھکی ہوئی۔ نیند میں چلنے والی۔ دمہ اور آواز سے حساس اور کیا؟

ردعمل: بہت محنتی ہے۔ صبح کے وقت بہت زیادہ متلاہٹ

جارج: ارے بھئی۔ ایک علامت اور بھی ہے۔ موٹاپا۔

ردعمل: لیکن وہ ہے تو نہیں وہ خود کو دبلا رکھتی ہے۔

جارج: اب اس معلومات کی بنیاد پر کیا کیا جا سکتا ہے۔ کون سی علامات سب سے شدید ہیں۔ سردی اور نمی زیادہ شدید ہیں۔ کالی کارب کے مریض کی علامات کیا ہوتی ہیں؟ اس میں مخصوص علامت کیا ہوتی ہے۔ اسے دمہ ہے لیکن وہ دمے کی کوئی دوا نہیں لیتی۔ دمہ بہت شدید لگتا ہے۔

ردعمل: میرا نہیں خیال کہ دمہ اتنا شدید ہے۔ بس ذرا سا ہے۔

جارج: اسے نو 9 سال سے دمہ ہے بھئی۔ اور یہ لڑکی اندر سے بہت سخت بیمار ہے۔ تو دمہ گڑبڑ کرتا رہتا ہے۔ یہ خرابی کا ایک اظہار ہے۔ تو اگر یہ خرابی اس وقت بھی ہوتی تو اسے دمے کا شدید دورہ پڑتا۔ پوری کی پوری مریضہ کوئی صحت مند فرد نہیں ہے۔ ہم سنتے ہیں کہ مریضہ عموماً صحت مند نہیں رہتی اور اسے نو سال سے دمہ ہے۔ تو میرا تجزیہ یہ ہے کہ ایک وقت تھا جب بیماری سارا زور پھیپھڑوں پر لگا رہی تھی۔ ہو سکتا ہے کہ اس وقت شدید دمہ ہو اور اس نے دمے کی دوائیں ضرور کھائی ہوں گی۔

ردعمل: پہلی دفعہ آنے پر وہ اتنی شدید بیمار نہیں لگتی تھی۔ یہ تو بعد میں پتہ چلا کہ وہ اس قدر شدید بیمار ہے۔ وہ اس چیز سے اس قدر حساس ہے۔ اس کی قوت حیات مضبوط ہے۔

جارج: آپ نے کیا بتایا کہ آنکھوں میں وہ چیز آپ نے کب دیکھی تھی؟

ردعمل: تیسری دفعہ آنے پر۔ جب وہ مدرسے سے گھر آئی۔

ردعمل: ارے نہیں۔ یہ چوتھی دفعہ کا ذکر ہے۔ یہاں لکھا ہوا ہے کہ بصارتی عصب سخت ہوگیا ہے۔

ردعمل: کلکیر یا کارب۔

جارج: کلکیر یا کارب۔تواب کلکیر یا کارب میں سے کیا کم ہے؟

ردعمل، مٹھائیاں۔

جارج: مٹھائیاں۔

ردعمل: لیکن وہ اس قدر منظم ہےتو ہوسکتا ہے اس نے اس پر قابو پالیا ہو۔

جارج: اور کس چیز کی کمی ہے؟ عام طور پر انہیں اونچی جگہوں سے ڈر لگتا ہے۔ یہاں نیچے اترنے پر متلاہٹ لکھا ہوا ہے۔ کلکیر یا کارب کے مریض کے لئے اترنا بہت مشکل ہوتا ہے۔



باب ۲۶:

دوا ......:...... فیرم آئیوڈائیڈ

کیفیت ......:...... آنکھوں پر درد

****

جارج: تو بھئی یہ رہیں علامات۔ اب تجزیہ کون کرے گا؟

ردعمل: یہاں معلومات بہت زیادہ نہیں ہیں اور نہ ہی بہت زیادہ لکیریں لگائی گئی ہیں۔ میں نے اسے پڑھا اور سوچا کہ ایسی چیزیں کون کون سی ہیں جن پر ہمیں یقین ہے اور ہم انہیں استعمال کر سکتے ہیں۔ سر درد۔ آنکھوں کے اوپر ہوتا ہے۔ لکھا تو یہ ہوا ہے کہ اس میں تمبا کو پینے سے اضافہ ہوتا ہے۔ لیکن اس کے نیچے لکیر نہیں ہے۔ لکھا یہ ہوا ہے کہ وہ اس وجہ سے تمبا کو پینا چھوڑ دیتا ہے۔ پھر تو یہ اہم بات ہوئی نا۔ تو میں نے اسے استعمال کیا۔

پھر پیاس اور ٹھنڈے پانی کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ پوری روئیداد میں صرف ان دو علامات کے نیچے لکیریں ہیں۔ تو میں نے ٹھنڈے پانی کی پیاس کو استعمال کیا۔ لگتا ہے کہ سر درد رکاوٹ کی وجہ سے ہے۔ پھر میں نے اس مد کی ادویات پڑھیں اور بائیں طرف کی خصوصیات اور بندش کی تصدیق کرنے کی کوشش کی۔

جارج: وہ تین کے قریب تیز دافع درد ادویات کھاتا ہے۔ یہ بتانا تو میں بھول ہی گیا۔ یہ ایک طرح سے درد کی ادویات ہیں۔ کسی چیز میں مطلقاً کوئی لطف نہیں آتا۔ ٹھنڈی چیزیں لگانے سے تکلیف میں کمی اور تمبا کو نوشی سے اضافہ ہوتا ہے۔ سر درد اتنا بڑھا کہ اسے تمبا کو نوشی چھوڑنی پڑی۔ اس کے سوا کوئی چارہ نہیں تھا۔ یہ ایک اہم علامت ہے کہ تمبا کو نوشی اس پر اس قدر شدید اثر کرتی ہے کہ وہ اسے

چھوڑنے پر تیار ہے۔ اسے جھکنے اور نیچے دیکھنے پر چکر آتے ہیں۔ اسے کوئی خوف نہیں ہے وہ چڑچڑا ہے۔ اسے نیند اچھی آتی ہے۔ خراٹے لیتا ہے اور صبح تھکا ماندہ اٹھتا ہے۔ اس کے پاؤں گرم ہوتے ہیں جنہیں وہ ننگا کر دیتا ہے۔ وہ دانت پیستا ہے، تین سال پہلے دائیں پھیپھڑے میں خرخراہٹ تھی۔ انتڑیوں کا ورم ہاں کوئی اور؟

اچھا تو آپ نے سوچا کہ سر درد بندش والا ہے اور دوا دیدی۔ آپ کو گرمی اور دھوپ سے شدید اضافے کی توقع ہوگی۔ وہ آپ کو ہمیشہ یہ ہی بتائیں گے کہ دھوپ اور گرمی سے ان کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے۔ اچھا اب کسی اور کی بھی سننے دو۔

ردعمل: اب میں آپ کو اپنے سوچنے کا انداز بتاتا ہوں۔ جس کے بعد آپ مجھے کینا بس انڈیکا کھلا دیں گے۔ (قہقہہ) اس میں تصور نے کافی رنگ جمایا ہے۔ میں نے اس کا وزن دیکھا ۱۸۵ پاؤنڈ اب چونکہ یہ یونانی ہے تو اسے ناٹا اور موٹا ہونا چاہیے۔ تو یہ شخص موٹا ہے اور جذباتی سطح کی علامات بہت بہت بہت ہی کم بیان کرتا ہے۔ ایسے لوگ بنیادی طور پر جسیم ہوتے ہیں۔ اس کی عمر ۶۵ سال ہے اور عمر بھر خاصہ صحت مند رہا ہے۔ یہ شخص پڑھا لکھا نہیں ہے۔ یہ مزدور ہے۔ بجلی کا کام کرتا ہے۔ یہ سب ٹھیک ہے۔ طبیعت بوجھل رہتی ہے اور سر درد کے دوران میں اور بوجھل ہو جاتی ہے میں تو ایک طرح سے تصور کر رہا ہوں کہ وہ موٹا شخص یہاں بیٹھا ہوا ہے۔ میں یہ سب علامات پڑھ رہا ہوں۔ صرف ایک چیز کی کمی ہے یعنی ذرا ذرا سی بات پر رو پڑنا۔ اس بجلی والے کا ذرا ذرا سی بات پر رونا مجھے چونکاتا ہے تو یہ رہا ایک موٹا شخص جو ذرا ذرا سی بات پر رو پڑتا ہے۔ اس کے علاوہ کوئی علامت موجود نہیں تو میں نے گریفائیٹس تجویز کی۔

جارج: ہاں۔ بھئی آپ کے نکتہ آفرینی تو خوب ہے۔ مگر دوا یہ نہیں ہے۔ ہاں کوئی اور؟

ردعمل: مجھے لگتا ہے کہ اس مریض میں فاسفورس کے تہہ ہے۔ چونکہ تمباکو پینے سے

تکلیف بڑھتی ہے تو پہلے میرا خیال تھا کہ یہ نیٹرم آرسنک ہے۔

آپ نے کیا علامات لیں؟

جارج: ردعمل کی بنیاد پر کیا دوا نکلتی ہے۔

ردعمل: تمباکونوشی سے اضافہ اور آنکھوں کے اوپر درد جو کنپٹیوں تک جائے اس کی چھ دوائیں ہیں۔

جارج: ذرا ٹھہرو، بھئی۔ آنکھوں کے اوپر درد جو کنپٹیوں تک جائے۔ نیٹرم آرسنک ہے؟

ارے ہاں۔ ہے۔ یہ رہی۔

ردعمل: پھر اسے ٹھنڈے پانی کی پیاس ہے جو نیٹرم آرسنک کے خلاف ہے تاہم علامتوں کی بنیاد پر یہی بڑی دوا ہے تو میں نے سوچا کہ ہوسکتا ہے بعد میں فاسفورس کی تہہ ابھر آئے۔

جارج: آپ اس موجودہ علامت یعنی سخت گرم ہونے کو بھول رہے ہیں جس کے نیچے دو لکیریں ہیں۔

ردعمل: جی۔ میرا دوسرا انتخاب بوریکس ہے جس میں بالکل اسی طرح کا درد ہوتا ہے۔

ردعمل: پیشانی میں آنکھوں پر درد کی تو بہت ساری ادویات ہیں۔

جارج: ایلن آپ کیا کہہ رہے تھے؟

ردعمل: میں تو اس علامت کی تلاش میں تھا۔

جارج: بھئی علامت تو ایک ہی ہے۔ درد کنپٹیوں تک جاتے ہیں اور اس کی ۵۔۴ ادویات ہیں۔ ہاں کوئی اور؟

ردعمل: میں نے تین علامات برتیں۔ ٹھنڈے پانی کی پیاس، گرمی سے تکلیف کا بڑھنا اور تمباکونوشی سے تکلیف بڑھنا، تینوں کے نیچے لکیر ہے تو ان تینوں کی بنیاد پر دوا ارجنٹم نائٹ بنتی ہے۔

جارج: اضافہ تمباکونوشی سے نہیں تمباکو سے ہوتا ہے۔ تو پہلی بات یہ کہ اضافہ تمباکو سے ہوتا ہے۔ دوسری بات یہ کہ وہ موٹا آدمی ہے اور تیسری بات یہ کہ دوا ارجنٹم نائٹ نہیں ہے۔

ردعمل: جس کو بھی صحیح دوا ملی وہ گھوم جائے گا۔ (قہقہہ)

جارج: جی ہاں۔ لیکن میں آپ کے سوچنے کا انداز دیکھنا چاہتا ہوں۔

ردعمل: اور میں نے چائنا چنی۔ ٹھنڈک اور پیاس اور یہ حقیقت کہ اسے ملیریا ہوا تھا جس کا زہر چائنا کا اشارہ کرتا ہے۔ سچی بات تو یہ ہے کہ میں یقین سے نہیں کہہ سکتا کہ میں اس دوا تک کیسے پہنچا۔ مجھے یاد نہیں۔

جارج: اب یہاں ایک متاثر کن نکتہ ہے۔ مریض درد کی شدت کو کم کرنے کے لئے روزانہ دافعہ اثر ادویات کھاتا ہے۔ اگر مریض درد کی شدت کم کرنے کے لئے روزانہ دافعہ اثر ادویات لیتا ہو تو درد کی نوعیت کیا ہو گی؟

ردعمل: لگاتار درد۔

جارج: جی ہاں۔ لگاتار درد۔ درد جب بھی بڑھتا ہے اسے دافع اثر ادویات لینی پڑتی ہیں۔ دوا لینے سے درد دو تین گھنٹے کے لئے ختم جاتا ہے اور درد کا بحران نہیں رہتا وہ سر درد کو پوری طرح ظاہر نہیں ہونے دیتا۔ سر درد بہت شدید ہے۔ مریض موٹا ہے۔ سر درد لگاتار ہے۔ اب علامتیہ (ریپرٹری) دیکھیں تو آپ کو......

ردعمل: فیرم۔

جارج: لیکن مریض گرم ہے۔ آپ کو موٹاپے اور تمبا کو سے شدت کا بھی پتہ ہے اب آپ کو ان سب چیزوں کو ملا کر دیکھنا ہے۔ وہ درد سے بچنے کے لئے تین دافع درد ادویات اکٹھی لیتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ درد لگاتار ہے۔ اب آپ علامتیے کا صفحہ نمبر ۱۳۸ دیکھیں جہاں لگاتار درد بہت واضح لکھا ہوا ہے اور یہ مریض موٹا ہے۔

فیرم اہم ترین ادویات میں سے ایک ہے۔ لیکن مریض گرم ہے۔ فیرم ٹھنڈی دوا ہے اور تمبا کو سے شدت موجود ہے اور یہ سب دو تین دن کے وقفے سے ہوتا ہے۔ اب معاملہ آسان ہے۔ آپ اس طرح تجزیہ کرتے ہیں لیکن اس کا مطلب یہ نہیں ہوتا کہ تیر نشانے پر لگا ہے اور آپ صحیح جگہ پہنچ جائیں تو دیکھیں

کیا ہوتا ہے۔ صفحہ نمبر ۱۳۸ پر مستقل سر درد کے بارے میں کیا لکھا ہوا ہے۔

سوال: آپ ان ادویات میں سے فیرم آئیوڈائیڈ تک کیسے پہنچے۔

جارج: مریض گرم ہے۔ فیرم آئیوڈائیڈ کا عنصر ٹھنڈے مریض کو گرم بنا دیتا ہے۔ یقیناً مجھے کچھ اور بھی پتہ ہے جو آپ کو نہیں پتہ۔ موٹاپا آئیوڈیم ہے۔ مریض گرم ہوتے ہیں اور انہیں پسینہ آتا ہے۔

ردعمل: میرا اور ڈیوڈ کا دوسرا انتخاب یہ ہی دوا تھی۔

جارج: آپ کے تجزیئے میں یہ کہاں سے آ گئی؟

ردعمل: میری پہلی دوا گریفائٹس اور اس کی گلونائن تھی مگر پھر ہم دونوں نے دوسرے انتخاب کے طور پر گلونائن چنی۔

ردعمل: ہم نے باہم مشورہ کیا۔ راجر کا کہنا یہ تھا کہ اس میں تمباکونوشی سے اضافے کا عنصر شامل ہے تو ہم نے سوچا کہ فیرم میں تمباکونوشی موٹی اور بھاری ہے تو ہم بہت دیر تک اس مسئلے پر سر کھپاتے رہے آخر ہم فیرم آئیوڈائیڈ پر متفق ہو گئے۔ اس دوا کا نکلنا میرے لئے بہت عجیب بات تھی۔

سوال: تو ہمیں اس دوا کو موٹاپے کے ذیل میں لکھ لینا چاہیے؟

جارج: موٹاپا اور گرمی۔ دیکھیں۔ آپ نے موٹاپے کی جن ادویات کی طرف اشارہ کیا ہے ان میں سستی اور موٹاپا ہے۔ وہ کتنی بھی کوشش کر لیں وزن کم نہیں کر سکتے۔ یہ غدہ ورقیہ کی خرابی لگتی ہے۔ لیکن فیرم اور آئیوڈائیڈ کا مجموعہ غدہ ورقیہ میں ایسی خرابی لاتا ہے جو موٹے آدمیوں میں گرم ہونے کا رجحان پیدا کرتی ہے۔ عام طور پر موٹاپے والی ادویات ٹھنڈی ہوتی ہیں۔ مثلاً گریفائٹس اور کلکیریا کارب وغیرہ۔

سوال: لگتی تو یہ گرم کلکیریا کارب ہے تو اسے یہ ہی سمجھنا چاہیے؟

جارج: یہ فیرم آئیوڈائیڈ بھی ہو سکتی ہے۔ آئس کریم (شیرخ) کی خواہش کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ ٹھنڈے پانی کی خواہش کے نیچے تین لکیریں ہیں لیکن میں نے

ان لکیروں کا ذکر نہیں کیا کہ میں آپ کو اس دوا سے دور لے جانا چاہتا تھا۔ نمک کی خواہش کے نیچے لکیر نہیں ہے۔ پیاس کے نیچے بھی تین لکیریں ہیں۔ مزید یہ کہ انہیں پسینہ آتا ہے اب یہ نہیں پتہ کہ اس شخص کو بہت زیادہ پسینہ آتا ہے یا نہیں۔

ردعمل: اس کے نیچے ایک لکیر ہے۔

جارج: اور اس کے پاؤں جلتے ہیں جنہیں وہ ننگے کر لیتا ہے۔ یہ میں نے اور مریضوں میں بھی دیکھا ہے۔ دیکھیں آپ اس مریض سے فیرم کے بارے میں کیا کچھ سیکھ سکتے ہیں۔ کیا کسی کو یہ علامت ملی ہے یہ ''پاؤں ننگے کرتا ہے؟'' کے نیچے ہے۔ یہ دانت بھی پیسا کرتا تھا۔

سوال: کیا ہم فیرم آئیوڈائیڈ کو ''پاؤں ننگے کرنے'' میں شامل کر لیں؟

مجھے یہ اور مریضوں کے بارے میں یاد نہیں رہا۔ فیرم کی علامت اور بھی ہے جو میں نے آپ کو بتائی تھی یعنی نیچے جھکنے سے چکر۔ یہ علامات کے بیچ میں لکھا ہوا ہے۔

اب جو چیز یہاں سرے سے نہیں ہے وہ فاسفورس کے عنصر کا جوہر ہے۔ فاسفورس کا جوہر کیا ہے؟ اسے کوئی خوف یا تشویش نہیں ہے۔ ایسی کوئی چیز سرے سے موجود نہیں ہے۔ جو فاسفورس کی طرف اشارہ کرتی ہو۔ تاہم رغبت کسی حد تک فاسفورس کی طرف لے جا سکتی ہے۔

سوال: لیکن فیرم آئیوڈائیڈ کا جوہر بھی تو موجود نہیں ہے۔

جارج: جی ہاں۔ تاہم کچھ چیزیں ہیں جو آپ کو اِدھر اُدھر کی بجائے فیرم کی طرف لے جاتی ہیں۔ کچھ چیزیں جنہیں آپ اکٹھا کر سکتے ہیں جو یہاں علامات میں فوری طور پر لکھی ہوئی نہیں ہیں۔

اسے موٹاپے سے غرض نہیں ہے۔ نیچے جھکنے سے چکر، موٹاپا اور سر درد آپ کو فوراً فیرم تک پہنچا دیتے ہیں۔

اب جسے دوا یہ (میٹریا میڈیکا) آتا ہے وہ سوچے تو کہتا ہے فیرم؟ لیکن مریض گرم ہے تو فیرم آئیوڈائیڈ میں موٹاپا اور گرمی دونوں موجود ہیں اب مجھے یہ نہیں پتہ کہ شیر یخ (آئس کریم) اور ٹھنڈے پانی کی رغبت کا کیا بنے گا۔ میرا خیال ہے کہ اسے علامتیے (ریپرٹری) میں داخل کرنا پڑے گا گو یہ کہنا ابھی قبل از وقت لگتا ہے۔ اب مجھے کرنا یہ ہے کہ ایسے ہی اور مریض دیکھوں اور مشاہدہ کروں کہ وہاں بھی ایسا ہی ہوتا ہے اور یوں اس معلومات کی تصدیق کروں۔

آپ کو فیرم میں ایک اور عنصر بھی ملے گا کہ فیرم کے مریض کھل کے ذہنی اور جذباتی علامات نہیں دیتے۔

سوال: کیا عام طور پر آپ ایسی پیچیدہ دواؤں کو آسانی سے ڈھونڈ لیتے ہیں مثلاً فیرم آئیوڈائیڈ۔ یا کلکیر یا فاس، یا آپ کو شروع سے اندازہ ہو جاتا ہے۔

جارج: اس شخص کے لئے میرے ذہن میں فیرم آئی تھی لیکن مجھے پتہ تھا کہ فیرم کے مریض کو سردی سے تکلیف ہوتی ہے۔ جبکہ مریض گرم ہے۔

سوال: کیا آپ کلکیر یا سلف یا کلکیر یا سلی کیٹ کے ساتھ بھی یہی کچھ کریں گے؟

جارج: بعض دفعہ مریض میں نیٹرم اور سلفر دونوں کی علامات ہوتی ہیں۔ تو میں دونوں کو ملا دیتا ہوں جسے ہم نیٹرم سلف کہتے ہیں۔ تو اس مریض کو ہم نے فیرم آئیوڈائیڈ ۲۰۰ کی ایک خوراک دیدی۔

مریض ۷ ماہ بعد آیا اور اس نے آ کر بتایا کہ پہلے تین دن تکلیف یعنی سر درد کافی بڑھ گیا تھا تو اس نے بہت زیادہ دافع درد ادویات کھالیں۔ دافع درد ادویات کے بغیر وہ شدت برداشت کر ہی نہیں سکتا تھا۔ اس کے بعد سر درد مکمل طور پر ختم ہو گیا۔ علامات سے پتہ چلتا ہے کہ معدے کی جلن کافی حد تک کم ہو گئی ہے۔ اس کے معدے میں جلن ہوتی تھی۔ مجھے لگتا ہے کہ یہ جلن دافع درد اور دیگر ادویات کی وجہ سے تھی۔ پیروں کی خارش ختم ہو گئی۔ پاؤں اب بھی گرم تھے لیکن اب انہیں ننگا کرنے کی ضرورت پیش نہیں آتی۔ اس نے بتایا کہ وہ نفسیاتی

طور پر کافی بہتر ہے۔ حالانکہ اس نے علامات بہت کم کر دی ہیں مگر پھر بھی اسے لگتا ہے کہ وہ نفسیاتی طور پر بہت بہتر ہے۔

دوا کے دس دن بعد اسے ۱۸ نومبر کو سینے میں شدید درد ہوا جو کئی ہفتے جاری رہا۔ اسے ہسپتال لے جایا گیا۔ درد بہت شدید تھا۔ قلبی برق نگاری (E.C.G) بالکل معمول کے مطابق تھی۔ ہسپتال میں اسے نیند کی گولیاں دی گئیں۔

۳ مئی کو اس نے آ کر بتایا کہ سر درد پچھلے تین ہفتے سے پھر ہو رہا ہے۔ اس نے دافع درد ادویات اور کافی دوبارہ پینی شروع کر دی تھی۔

سوال: وہ کب سے کافی پی رہا تھا؟

جارج: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔ لکھا بھی نہیں ہوا۔ اب آپ کیا کریں گے؟ ہمارے پاس تو بس یہ لکھا ہوا ہے کہ اس نے کچھ ادویات کھائیں اور کافی پیتا رہا۔

اس کا کہنا ہے کہ پہلے کے مقابلے میں سر درد 70 فیصد کم ہے۔ تو اب کیا کیا جائے؟

ردعمل: کافی بند کروا کر انتظار کیا جائے؟

جارج: معالج نے اسے فیرم آئیوڈائیڈ دیدی۔ جی ہاں۔ یقیناً ایک دفعہ سادہ پڑیا بھی دی گئی تھی اور کافی اور دافع درد ادویات چھوڑنے کو کہا گیا اور درد کی صورت میں ہماری دوا لینے کی ہدایت کی گئی۔ دوا فیرم آئیوڈائیڈ تھی جسے صرف درد کی صورت میں لینے کا کہا گیا تھا۔

سوال: آپ نے پہلی دفعہ دوا کس طاقت میں دی تھی؟

جارج: ۲۰۰۔ اب آپ کا کیا خیال ہے کہ کیا ہوا ہوگا۔ معالج نے اسے بحران کی حالت میں سادہ پڑیا بھی کھانے کے لئے دی تھیں۔

ردعمل: اس نے دوا کھائی جس سے کوئی تبدیلی نہیں آئی۔ تو ایک ہفتے کے بعد اسے فیرم آئیوڈائیڈ کھانی ہی پڑی۔

ردعمل: اس نے فیرم آئیوڈائیڈ کھائی تو دوسری تکالیف شروع ہوگئیں کیونکہ اب وہ فاسفورس کا مریض بن چکا ہے۔

جارج: وہ آٹھ ماہ بعد آیا۔ اس نے کہا کہ پندرہ دن پہلے تک وہ بالکل ٹھیک تھا۔ تو معالج نے پوچھا کیا اس نے فیرم آئیوڈائیڈ کھائی تھی؟ اس نے جواب دیا کہ اس کی ضرورت ہی نہیں پڑی اور وہ اسے واپس ساتھ لے آیا ہے۔

دلچسپ بات یہ ہے کہ اس نے کافی پینا چھوڑی تو جسم خود کو توازن میں لے آیا۔ اب اس کا کہنا یہ ہے کہ اسے سر درد ہوتا ہے جو صبح دس گیارہ بجے اور شام کو پانچ بجے ہوتا ہے۔ یہ پہلے سر درد کی طرح کا نہیں ہے۔ درد کنپٹیوں میں ہوتا ہے اور ٹانکے لگنے جیسا ہوتا ہے اور بھوؤں میں ہوتا ہے۔ درد والی جگہ ہاتھوں سے چھوئیں تو درد کم ہو جاتا ہے۔ گرمی اسے اب بھی لگتی ہے اور چہرے اور گلے پر پسینہ آتا ہے۔ اس دفعہ اس کے نیچے لکیر نہیں ہے۔ لیکن اس معالج کو ذرا ذرا سی بات پر لکیر لگانے کی عادت بھی نہیں ہے۔ اس کی بھوک بہت اچھی ہے اور اسے نمکین چیزوں کی خواہش ہوتی ہے۔ (ایک لکیر) دودھ اور شیرخ (ایک لکیر) اور ٹھنڈے پانی کی خواہش ہے۔ اب پھر وہ ذرا ذرا سی بات پر رو دیتا ہے۔ اب اسے سنگت کی خواہش ہے۔ اس نے بتایا کہ اس نے ۲۰ دن پہلے دانتوں کی صفائی کروائی تھی ہے نا دلچسپ بات؟ تو اب آپ کیا کریں گے اس نے بتایا کہ دانتوں کی صفائی ابھی جاری ہے مگر جلدی ختم ہو جائے گی۔

سوال: کیا سر درد پہلے جیسا ہے؟

جارج: نہیں پہلے سے مختلف ہے۔

ردعمل: فاسفورس

جارج: زیادہ امکان یہ ہے کہ فاسفورس سامنے آ رہی ہے۔ کیا یہ دے دینی چاہیے۔ یا انتظار کرنا چاہیے۔

ردعمل: جب تک دانتوں کی صفائی مکمل نہ ہو جائے۔ انتظار کرنا چاہیے۔

جارج: جارج۔ لیکن آپ نے علامات لی ہیں۔ وقت ضائع کیا ہے اور آخر میں اس نے بتایا کہ وہ تو دانتوں کی صفائی کروا رہا ہے۔ تو اب کیا کیا جائے؟ میں نے اسے دس دن بعد آنے کا کہا تو اس کا ناریل چیخ گیا اور اس نے صاف انکار کر دیا۔ یہ عملی مسئلہ ہے اور آپ کو اس سے نپٹنا پڑے گا۔ اب آپ کو دلائل سے ثابت کرنا ہوگا کہ آپ نے کیا اور کیوں کرنا ہے۔

آپ یقیناً اسے مضحکہ خیز قرار دیں گے کیونکہ یہ مسئلہ آپ کو درپیش نہیں ہے۔ آپ ایک مفروضے پر غور کر رہے ہیں۔ جس میں منطق کی ضرورت ہے۔ اس شخص کے اندر کیا ہو رہا ہے؟ اس سے پہلے کہ آپ نسخہ دیں اور جو بھی نسخہ دیں آپ کو ان چیزوں پر غور کرنا ہوگا۔

ردعمل: پہلی بات تو یہ ہے کہ وہ خاصہ صحت مند ہے۔ دانتوں کی صفائی کے باوجود بیماری مکمل طور پر واپس نہیں آئی۔ اب ہوسکتا ہے کہ بیماری مکمل طور پر واپس نہ آئے۔ یہ شخص خاصہ معقول ہے کہ آپ نے اسے فیرم آئیوڈائیڈ دی اور کئی ماہ گزرنے کے باوجود اس نے نہیں کھائی اور ضبط کیا۔ تو میرا خیال ہے کہ اس شخص کی قوت فیصلہ پر بھروسہ کیا جا سکتا ہے۔ لگتا ہے کہ دوا فاسفورس ہے۔ تو آپ اسے سمجھا سکتے ہیں کہ وہ دوا لے جائے اور دانتوں کی صفائی مکمل ہونے دے پھر ایک ہفتہ اور انتظار کرے اگر سر درد ختم ہو جائے تو کوئی فکر نہ کرے اسے بھول جائے لیکن اگر ایک ہفتہ گزرنے کے باوجود سر درد ختم نہ ہو تو یہ دوا کھا لے۔

ردعمل: یہ بھی تو ہوسکتا ہے کہ سر درد دانتوں کی صفائی کی وجہ سے ہو رہا ہو؟

جارج: اصل بات یہی ہے۔ اس نے بتایا کہ دس دن سے سر درد ہو رہا ہے اور یہ بھی کہا کہ میں نے دانتوں کی صفائی شروع کروائی ہوئی ہے۔ دونوں چیزیں اکٹھی شروع ہوئی ہیں تو لگتا ہے کہ یہ اس کا براہ راست نتیجہ ہے۔

لیکن یہ بھی تو دیکھیں کہ فیرم آئیوڈائیڈ کی ایک خوراک سے وہ دو سال تک بالکل ٹھیک ٹھاک رہا ہے۔

میں آپ کو مرکز کا طریقہ کار بتاتا ہوں۔ میں آپ کو نسخہ نویسی کی عملی منطق بتادوں گا کیونکہ بعض دفعہ نسخہ لکھتے ہوئے عملی منطق کی ضرورت ہوتی ہے۔

کوئی شخص آتا ہے اور آ کر ساری علامات بتاتا ہے اور آخر میں وہ یہ دوا کھاتا ہے پھر وہ دوسری دوا کھالیتا ہے اور اس کے دل پر اثر ہو جاتا ہے اور اس طرح کی اور تکالیف ہو جاتی ہیں تو معالج کہہ سکتا ہے کہ "اب کچھ نہیں ہوسکتا" جاو۔ اللہ حافظ۔ اس صورت میں اسے پیسے لینے کی اجازت نہیں ہوتی۔ تو اب آپ نے اس شخص پر وقت لگایا ہے اور اسے دوا نہ دی تو آپ پیسے نہیں لے سکیں گے۔ اگر معالج نے پیسے لینے ہیں تو وہ کوئی نہ کوئی دوا دینے پر مجبور ہے۔ بار بار بلانا ہمارے مرکز کی حکمت عملی نہیں ہے۔ ہم جس قدر ممکن ہو مریضوں کو مرکز سے دور رکھنے کی کوشش کرتے ہیں کیونکہ اور بہت سے مریض اپنی باری کا انتظار کر رہے ہوتے ہیں۔ اب اگر کوئی آ کر یہ کہتا ہے کہ "یہاں آنا بہت خوشگوار ہے اور یہ میرا بہت خیال رکھتے ہیں"۔ تو ایسا مریض بار بار آتا رہے گا۔ انہیں کسی ایسی چیز کی تلاش ہوتی ہے جو آپ اسے دوا کے طور پر دیدیں۔ ان کی خواہش ہوتی ہے کہ معالج ان کی دیکھ بھال کرے۔ اس طرح کے مریض مصیبت میں ہوتے ہیں۔ مرکز کی حکمت عملی انہیں بھگانا ہے۔ "اب آپ ٹھیک ہیں اور آپ کو مزید دوا کی ضرورت نہیں ہے"۔

تو جناب یہ تھی وجہ کہ میں نے ایسے دانتوں کی صفائی مکمل کروا کر ایک ہفتے بعد آنے کا نہیں کہا۔ اگر اس نے یہ سب شروع میں بتا دیا ہوتا کہ وہ دانتوں کی صفائی کروا رہا ہے اور دوبارہ بیمار ہو گیا ہے تو ہوسکتا ہے کہ معالج اسے وقت لے کر دوبارہ آنے کا مشورہ دیتا۔ لیکن وقت لینا خاصا مشکل ہوتا ہے۔ وقت لینے کے لئے ۲۰۔۱۵ دن پہلے اطلاع دینی پڑتی ہے اور اگر کسی مخصوص معالج کو دکھانا ہو تو ایک ماہ پہلے اطلاع دینی پڑتی ہے اب اگر اس معالج کے پاس پہلے

ہی ایک ماہ کے لئے وقت نہ ہو تو وہ اسے کیسے وقت دے سکتا ہے۔
تو ان مشکلات اور مجبوریوں نے اسے کوئی نہ کوئی دوا دینے پر مجبور کیا۔
اب یہاں اس کے دوبارہ بیمار پڑنے کا امکان ہے۔ اس نے ۲۰ دن تک دانتوں کی صفائی کروائی ہے۔ غالب امکان یہ ہے کہ وہ دوبارہ بیمار پڑ جائے گا یا پھر وہ کسی اور دوا کا مریض بن جائے گا۔ اب آپ کے پاس تین راستے ہیں۔

ا۔ وہی دوا دیدیں۔ ۲۔ سادہ گولیاں دیدیں۔ ۳۔ فاسفورس دیدیں۔

ٹھیک ہے۔ لیکن فاسفورس کیوں بھئی؟

پیاس کی وجہ سے، درد کا وقت فاسفورس کے بجائے نیٹرم میور کے زیادہ قریب ہے لیکن ذہنی علامات اور رغبتوں کا جھکاؤ فاسفورس کی طرف ہے تو آپ کیا دینا چاہتے ہیں؟ کیا آپ کو یقین ہے؟ اچھا چلیں دیدیں اور دیکھیں کیا ہوتا ہے۔

سوال: فاسفورس آئیوڈیم اور فیرم دونوں کے بعد اچھا کام کرتی ہے۔

جارج: میں چاہتا ہوں کہ آپ سوچیں۔ اگر آپ صحیح طرح سے نہیں سوچیں گے تو میں آپ کو دوا نہیں بتاؤں گا۔

سوال: کیا آپ نے اسے سادہ گولیوں کے ساتھ فیرم فاس یا کوئی اور دوا بھی دی تھی؟

جارج: جب وہ دوسری دفعہ آیا تو اسے ایک خوراک دی گئی تھی جو کہ ابتدائی خوراک تھی اور اس صورت میں.........

ردعمل: جی میں سمجھ گیا۔ سادہ گولیوں میں کیا تھا۔

ردعمل: ارے نہیں بھئی۔ یہ ٹشو سالٹ نہیں تھا۔ اس وقت ہم صحیح چیز دیا کرتے تھے۔

ردعمل: اگر آپ ٹشو سالٹ دیتے تو کیا آپ قریب ترین دیتے؟ تو کیا آپ فیرم فاس نہ دیتے؟

جارج: نہیں۔

ردعمل: یہ تو صرف اس صورت میں ہوگا جب مریض نیٹرم میور کا ہو اور آپ نیٹرم میور ہی

دیں گے۔

جارج: جب علامات ملتی ہوں تو میں وہی دوا دیتا ہوں جب علامات بالکل سو فیصد نہ ہوں تو میں دوا خانے میں جاتا ہوں اور نیٹرم فاس یا اس طرح کی کوئی اور چیز دیدیتا ہوں۔

اب یہاں ایک مریض ہے جو ایک دوا سے دو سال تک ٹھیک رہا اور دوا نے اس کے جسم اور نفسیات دونوں پر بہت اچھا اثر ڈالا ہے۔ اب دوا نے تو زبردست کام کیا اس کے بعد اسے کچھ ادویات دی گئیں جنہوں نے اس تکلیف کو دوبارہ بڑھا دیا۔ اب یہ معاملہ ذرا مختلف لگتا ہے۔

اب دیکھیں کہ میں اس سلسلہ میں کیسے سوچتا ہوں۔ اب ہم یہ کریں گے کہ مریض سے یہ کہیں گے۔ ''دانتوں کی صفائی مکمل ہونے تک انتظار کریں اور جب تک صفائی ہو رہی ہے۔ دوا نہ لیں۔ اس کے بعد یا تو بغیر کسی دوا کے ایک ماہ تک انتظار کریں یا پھر وہی کریں جو پہلے کرتے رہے ہیں۔ یعنی پہلے کی طرح سادہ گولیاں لے لیں۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ میں اسی دوا کو دھرا دوں اور اسے کہوں کہ اگر سر درد دانتوں کی صفائی ختم ہونے کے باوجود جاری رہے تو یہ دوا لے لے۔ کیوں؟ اس لئے کہ اس کے سر درد کو ایک مخصوص سر درد میں تبدیل کر دینے کے باوجود اس دوا نے گہرا اثر کیا ہے اور کافی اور دانتوں کی صفائی نے اس دوا کا اثر ضائع کر دیا ہے۔ سر درد بڑھ نہیں رہا۔ آپ کے پاس ایک ایسا مریض ہے جس کی تکلیف بغیر کسی دوا کی مداخلت کے ترقی پا رہی ہے۔ اس میں ترقی ہو رہی ہے اور آپ کو تبدیلیاں نظر آتی ہیں۔ یہ تبدیلیاں اہم ہیں اور آپ ان کو دیکھتے ہیں لیکن جب آپ کے پاس ایک ایسا مریض ہو جس کی علامات ایلوپیتھک دوا سے واپس آ گئی ہوں تو دانتوں کی صفائی سے یہ تکالیف یقیناً دوبارہ ہو جائیں گی۔

تو سب سے پہلے آپ اس کی پہلی والی دوا کی ہی ایک خوراک دھرانی

چاہیے کیونکہ اس نے بہت اچھا اثر کیا تھا۔ دوا نے بہت گہرا اثر کیا تھا۔ آپ کا مریض بہت اچھا جا رہا تھا لیکن دوا کا اثر ضائع ہوگیا۔ تو اب جب تک کوئی بہت بڑا جواز موجود نہ ہو اس دوا سے دور نہ جائیں اور یہاں آپ کے پاس کوئی خاص وجہ نہیں ہے اور بہر حال یہ فاسفورس کا کامل ترین مریض بھی نہیں ہے۔ اور نہ ہی نیٹرم میور کی مکمل تصویر موجود ہے۔ تو ہم نے فیرم آئیوڈائیڈ ۲۰۰ دیدی اور وہ بہت بہتر ہوگیا۔

سوال: تو اس نے دانتوں کی صفائی کا انتظار نہیں کیا اور دوا لے لی۔

جارج: یہاں وضاحت سے نہیں لکھا ہوا کہ اس نے دوا کب لی لیکن غالب گمان یہ ہے کہ دوا اس نے دانتوں کی صفائی مکمل ہونے کے بعد ہی لی۔

اب وہ پورے ایک سال بعد ۱۹۷۹ء میں واپس آیا ہے۔

سوال: اور موٹاپے کا کیا بنا؟ کیا اس کا وزن کم ہوا؟

جارج: ابھی تک تو اس کے بارے میں کچھ نہیں لکھا ہوا۔

اب اسے کیا ہوا؟ ہوا یہ کہ ۱۲ اکتوبر ۱۹۷۹ کو اسے حادثہ پیش آ گیا۔ اس کی گاڑی کی ٹکر ہوگی۔ اس کی ٹانگ ٹوٹ گئی اور اسے ڈھائی ماہ ہسپتال میں رہنا پڑا۔ اس وقت کے دوران میں انہوں نے اسے بے تحاشہ ادویات کھلائیں لیکن اس کے مزاج نے بڑا عرصہ ان کے خلاف مزاحمت کی۔ بہر حال وہ ۱۹ جنوری ۱۹۷۹ء کو ہمارے پاس آ گیا۔ اب سر درد چندیا میں ہوتا تھا اور ٹھنڈے پانی سے کم ہو جاتا تھا۔ سر بوجھل تھا۔ وہ اب بھی حساس اور ایک لحاظ سے ہمدرد تھا۔ پاؤں اب بھی گرم تھے مگر وہ انہیں ننگا نہیں کرتا تھا۔ وہ دن میں چار پیالے ٹھنڈا پانی پیتا ہے۔

اب آپ کا نسخہ کیا ہے؟

ردعمل: یہ تو بڑا شاندار مریض ہے دوا بالکل واضح ہے اس میں سے ایک دو تو آزمائش ہیں۔

جارج: جی ہاں۔ یہ بہت اچھی معلومات ہے جو ہمیں صرف صحیح ہومیوپیتھی کرنے سے ہی

مل سکتی ہے۔ اگر اس وقت ہم نے فاسفورس یا نیٹرم میور یا یہ یا وہ دیدیا ہوتا تو آپ تصور کر سکتے ہیں کہ کیا ہوتا؟ تو یہ تصویر گم ہوگئی ہوتی۔ آپ کے پاس بہت اچھا مزاجی مریض ہے یہاں آپ کو پڑھی نہ ہونے کے باوجود فیرم آئیوڈائیڈ نظر آجاتی ہے۔ اگلی دفعہ اس طرح کا سر درد دیکھنے پر آپ کے دماغ میں فیرم کے بارے میں کچھ آئے گا۔ پھر آپ سوچیں گے کہ وہ کیا تھا اور آپ ڈھونڈ نے لگیں گے۔ یہ تو ایک لحاظ سے دوا یہ (میٹریا میڈیکا) پڑھنے والی بات ہوئی۔ جب اس دوا کی ضرورت ہو تو آپ کو یہی دینی پڑے گی۔ میرے خیال میں تو فاسفورس نے اس مریض کو سرے سے کوئی فائدہ نہیں دینا تھا۔



باب ۲۷:

دوا ....:....... آرسنک آئیوڈائیڈ

کیفیت ....:....... بار بار ہونے والی یاسیت

****

یہ ۳۳ برس کی ایک مریضہ ہے جسے ڈیوڈ وار کنگٹن نے اسٹافی سکیر یا دی تو اس نے مریضہ پر بہت اچھا اثر کیا۔ یاسیت کے آثار مٹ گئے اور دو ماہ بعد وہ نئی علامات کے ساتھ آ گئی۔ یاسیت کے ساتھ ساتھ خودکشی کا رجحان تھا۔ اس نے بتایا کہ یاسیت اسے کبھی کبھار ہوتی تھی پھر یہ ہر ہفتے ہونے لگی جو کئی کئی گھنٹے رہتی تھی۔ یاسیت عدم تحفظ اور تشویش سے شروع ہوتی تھی۔ جس کا مرکز محبت کا نیا تعلق ہوتا تھا۔ اس کا کہنا ہے کہ بہت دیر سے اسے اتنا اچھا ساتھی ملا ہے۔ یہ اس کے لئے بہت اچھا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ کبھی کبھی یہ دنیا دکھوں کا گھر لگتی ہے اور اس سے یاسیت پیدا ہو جاتی ہے۔ مزید یہ کہ اگر اسے کسی پر غصہ ہو اور وہ اتار نہ سکے تو بہت دکھی ہو جاتی ہے اور اس دوران میں اس کا دل چاہتا ہے کہ اپنا حلیہ بگاڑ ڈالے پہلے بھی اسے اس طرح کی یاسیت کا دورہ پڑتا تھا۔ جس میں اپنا حلیہ بگاڑنے کو جی چاہتا تھا۔

جارج: کس طرح سے؟

ردعمل: چاقو سے۔ اس کا دل چاہتا ہے کہ وہ اپنی کلائی۔ چہرہ یا گردن چھیل ڈالے۔ یہ غصہ دبانے سے ہوتا ہے۔ یہ پرانی علامات ہے جواب بہت بہتر ہے۔ لیکن یہ گئی نہیں ہے بلکہ ابھی تک موجود ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اب وہ پہلے کی طرح غصہ ضبط نہیں کرتی۔ اب اس کا مسئلہ یہ ہے کہ چیزیں صاف نظر نہیں آتیں۔ جاگنے پر اسے لگتا ہے کہ وہ دھند میں سے دیکھ رہی ہے اور ارتکاز مشکل سے ہوتا

ہے اور اس کا کہنا ہے کہ صبح اٹھنے پر اس کا ذہن کند ہوتا ہے اور اتنا کند ہوتا ہے
کہ بولنا بھی مشکل ہوتا ہے۔ وہ اس پر بہت زور دیتی ہے اور اس کے نیچے تین
لکیریں ہیں۔ صبح جاگنے پر شدید کند ذہنی اور چڑچڑاہٹ ہوتی ہے صبح صبح اس کا
جسم دکھتا ہے۔ یہ درد سارے جسم اور ہڈیوں میں ہوتا ہے۔ اس نے اس طرح
بیان کیا ہے۔ ہوتا تقریباً ایسا ہی ہے لیکن بالکل ایسا ہی نہیں ہوتا۔ اس کا کہنا ہے
کہ صبح وہ روتی اور کراہتی ہے لیٹنے سے یہ بہتر ہو جاتا ہے لیکن اس کے نیچے لکیر
نہیں ہے۔

سوال: کیا دکھن کے نیچے لکیر ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ تین دفعہ۔

وہ گرم پانی سے غسل کر کے بہتر ہو جاتی ہے (ایک لکیر) اس کا کہنا ہے کہ ۱۲ بجے
بہت تکالیف کم ہو جاتی ہے۔ کند ذہنی بڑی حد تک کم ہو گئی ہے۔ تاہم تھکاوٹ
اسے اب بھی محسوس ہوتی ہے۔ رات کے دس بجے اسے لگتا ہے کہ سب تکالیف
ختم ہو گئی ہیں اور اس وقت وہ مکمل طور پر جاگ جاتی ہے۔ اس وقت اس کا دماغ
بالکل صاف ہوتا ہے۔ لیکن دماغ بالکل صاف ہوتو بے آرامی بڑھتی رہتی ہے۔
یہ بے آرامی رات ۳ بجے تک بڑھتی رہتی ہے۔ پھر وہ تھک ہار کر سو جاتی ہے۔
بے آرامی کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ یہ بے آرامی اسے بار بار
بستر سے نکلنے پر مجبور کر دیتی ہے۔ بے آرامی اسے اٹھنے پر مجبور کر دیتی ہے تو وہ
گھر کا کام کرنے لگتی ہے۔ غسلخانے میں گھس جاتی ہے۔ پرانے کاغذات
دیکھنے لگتی ہے یا اسی طرح کا کوئی اور کام کرنے لگتی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ وہ
اضطراری ہے اور اس کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ یہ اضطرار رات کو خصوصاً زیادہ
ہوتا ہے۔ وہ بہت سارے کاموں میں ہاتھ ڈال لیتی ہے اور ایک کام ادھورا
چھوڑ کر دوسرا کرنے پر مجبور ہو جاتی ہے۔

اگر وہ ذرا دیر کے لئے گھر سے نکلے تو فٹافٹ گھر پہنچنے کو دل کرتا ہے۔
اس کا کہنا ہے کہ گھر پہنچنے کی جلدی اس لئے ہوتی ہے کہ وہ یقین کرنا چاہتی ہے کہ تالے لگے ہوئے ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ یہ علامت پچھلے چند ماہ سے بہتر ہے۔ وہ موسیقی سے حساس ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ موسیقی سے اس کی توانائی کم ہو جاتی ہے تو اسے توانائی بحال کرنے کے لئے تیز موسیقی سننی پڑتی ہے۔ توانائی میں کمی محسوس ہونے پر بحالی صرف تیز موسیقی سے ہی ہوتی ہے۔ یعنی صرف تیز موسیقی اثر کرتی ہے۔ وہ خود کو بے صبر (ایک لکیر) کہتی ہے۔ وہ گرم ہے (دو لکیریں) اور گرمی سے اس کا دماغ چل جاتا ہے اور وہ مزید بے آرام ہو جاتی ہے۔ اسے پیاس لگتی ہے۔ (دو لکیریں) برف کی طرح ٹھنڈے پانی کی پیاس ہے۔ مٹھائی (ایک لکیر) شیر یخ (دو) چاکلیٹ (دو) مصالحے دار خوراک (دو) اور نمکین خوراک (دو) کی خواہش ہے۔ اسے پیشانی میں درد ہے۔ (ایک لکیر) یہ درد روشنی میں بڑھتے ہیں۔ (دو لکیریں) اسے ورم مثانہ ہے۔ (دو لکیریں) یہ تکلیف جماع سے بڑھتی ہے۔ (دو لکیریں) بواسیر ہے (دو لکیریں) حلیہ بگڑ جانے کا خوف (ایک لکیر) یہ خوف کہ کسی حادثے یا رسولی وغیرہ نکلنے سے اس کا حلیہ بگڑ جائے گا۔

جارج: اس کا تعلق تو اچھا جا رہا ہے نا؟

ردعمل: اس کا کہنا ہے کہ پچھلے اٹھارہ برسوں میں یہ سب سے بہتر ہے۔ اس سارے عرصے میں اس کے جتنے بھی دوست رہے ہیں یہ ان سب سے اچھا بلکہ بہترین ہے وہ اسے جس طرح بیان کرتی ہے اس سے تو مجھے لگتا ہے کہ وہ آدمی بس اپنا کام نکال رہا ہے لیکن وہ اسے بخوشی اجازت دیتی ہے۔

جارج: ہاں بھئی۔ ٹھیک ہے۔ اچھا! تجزیہ کون کرے گا؟

ردعمل: میرے ذہن میں ایک سوال ہے۔ علامات یاسیت سے کند ذہنی کی طرف جا رہی

ہیں۔تو کیا معاملہ جذبات سے دماغ کی طرف چلا گیا ہے۔

جارج: میرا سوال یہ ہے کہ اس کی طبیعت اسٹافی سیگیریا سے بہتر ہوئی ہے یا اچھا ساتھی ملنے سے بہتر ہوگئی ہے؟

ردعمل: یہ ساتھی تو بہتر ہونے کے آٹھ ماہ بعد ملا ہے اس وقت وہ واقعتاً ایسی حالت میں تھی کہ گھر سے نکلنا محال تھا۔اسے خودکشی کرنے کا جنون تھا اور اسٹافی سیگیریا سے پہلے وہ خودکشی کرنے کی تیاری کررہی تھی۔میں نے اسے بالکل شروع میں اسٹافی سیگیریا کبھی بھی نہ دی ہوتی مگر معاملہ بہت آگے جاچکا تھا۔وہ خود کو" چاقو سے زخمی کرنا چاہے" پر غور کیا تو یہ مجھے مکمل طور پر اسٹافی سیگیریا کی مریضہ لگی۔

جارج: رات کو وہ ذہنی طور پر بہتر ہوجاتی ہے لیکن بے آرام اور مضطرب ہوجاتی ہے۔بے چینی میں وہ چلتی نہیں ہے تو ایسے میں صرف ایک ہی دوا ذہن میں آتی ہے......

ردعمل: مریضہ بڑی حد تک ایلومینا ہے۔ہاں یہ مجھے نہیں پتہ کہ وہ بے آرام ہوتے ہیں یا نہیں۔لیکن دن کو ان کی حالت خراب ہوتی ہے اور وہ رات کو بہتر ہوتے ہیں۔

جارج: بے آرامی بہت زیادہ ہے بھائی۔

میں یہ بتانا تو بھول ہی گیا کہ اس نے آرسنک البم بھی کھائی جس سے کوئی فائدہ نہیں ہوا۔

سوال: آرسنک البم۔اسٹافی سیگیریا سے پہلی دی گئی تھی یا بعد میں؟

ردعمل: بہت بعد میں مگر اس نے سرے سے کوئی کام نہیں کیا۔

جارج: آؤ بھئی اسے ختم کریں۔میرے پاس اب بتانے کو اور کچھ نہیں بچا۔یہ مریضہ آرسنک کی مریضہ ہے۔آرسنک آئیوڈائیڈ یقیناً آپ کو آئیوڈیم کی بے آرامی پر غور کرنا ہوگا۔پھر آپ کو شدید بے آرامی سمجھ میں آئے گی۔دلچسپ امر یہ ہے کہ جب تک وہ تھک ہار کر گر نہ جائے اسے بے آرامی رہتی ہے۔میں نے (یہ حالت) بچوں میں دیکھی ہے اور کوئی چیز کام نہیں کرتی۔میں نے ہر دوا دے کر

دیکھی ہے وہ نچلے نہیں بیٹھ سکتے اور پورا گھر الٹ پلٹ دیتے ہیں اس دوا کے بارے میں ہمارے پاس زیادہ معلومات نہیں ہے لیکن مجھے اس کی تلاش تھی۔ میں اسے دینے کے جواز کا متلاشی تھا۔ مگر مجھے کوئی خاص معلومات نہیں ملی چنبل کی یہ مخصوص دوا ہے۔ مجھے تو چنبل میں اس نے کوئی کام نہیں دکھایا تاہم کینٹ نے اسے چنبل کی دوا لکھا ہے۔

ردعمل: لیکن چھ ماہ سے علامات جوں کی توں ہیں۔

جارج: یہ آرسنک آئیوڈائیڈ کی مریضہ تھی تاہم کینٹ نے تصویر واضع نہیں کی۔

سوال: میرے ذہن میں اس کے آرسنک والے حصے کے متعلق سوال ہے۔ عام طور پر جو تشویش اور خوف اس میں نظر آتا ہے ان میں سے کچھ بھی موجود نہیں ہے صرف بے آرامی نظر آتی ہے تو اس میں تفریق کیسے ہوگی؟

جارج: یہ تو طے ہے کہ اسے خودکشیانہ یاسیت ہے۔ اب جبکہ اس کے تعلقات بہت اچھے ہیں پھر بھی وہ خودکشی کا سوچتی رہتی ہے۔ وہ اب بھی خود کو چاقو سے ٹکڑے ٹکڑے کرنے کا سوچتی رہتی ہے۔ آرسنک میں یہ کافی زیادہ ہوتا ہے۔ ان میں اور طرح کے خوف ہونا ضروری نہیں۔ کیونکہ آرسنک کا مریض یاسیت کا شکار ہو جائے تو اس کے نزدیک خوف کی کوئی اہمیت نہیں رہتی۔ اب اسے اگر یہ خوف ہوتے۔ موت کا خوف، مرجانے کا خوف، صحت سے متعلق تشویش اور خوف، تو یہ سب خوف ہونا اس تکلیف کے مقابلے میں ہزار ہا گنا اچھا ہوتا۔ اب یہاں خودکشیانہ یاسیت ہے۔ آپ کو یاد ہوگا کہ آرسنک میں خودکشی کا عنصر بہت زیادہ ہے اور یہ لوگ خودکشی کرلیا کرتے ہیں ایک دفعہ وہ اس یاسیت کا شکار ہو جائیں تو انہیں خودکشی کی شدید خواہش ہوتی ہے۔ تو یاسیت موجود ہے اور خود کو مارنے کی خواہش موجود ہے اور وہ جس طریقے سے خودکشی کرنا چاہتے ہیں وہ موجود ہے اس کے ساتھ وہ تمام تر بے چینی اور چڑچڑاہٹ موجود ہے صبح کے وقت ان کی

طبیعت خراب ہوتی ہے اور انہیں پیاس لگتی ہے وہ اضطراری ہوتے ہیں ۔ راجر نے علامات بیان کرتے ہوئے بتایا کہ وہ جگہ بدلتی رہتی ہے۔کوئی ایک کام نہیں کرسکتی۔ یہاں تک کہ تھک ہار کے گر جاتی ہے۔تو یہ شدید ترین بے آرامی ہے تو آپ کو آرسنک آئیوڈائیڈ دینا ہوگی۔

☆☆☆

باب ۲۸:

دوا ......:...... ڈھورینم

کیفیت ......:...... جوڑوں کا درد (نقرس)

****

یہ ۶۰ برس کا شخص دو سال سے بیمار ہے اسے وضع المفاصلی نقرس (Rheumatoid arthritis) ہے۔ وہ جہاز اڑاتا تھا مگر اب سبکدوش ہو چکا ہے۔ ساڑھے چھ ماہ پہلے جب میں نے اسے دیکھا تو وہ بہت ساری ادویات کا ملغوبہ کھا رہا تھا جو کہ ایک کمپیوٹر کے ذریعے تجویز کیا گیا تھا۔ وہ لائیکوپوڈیم 200x,6x,3x اور کلکیریا کارب 6x، لائیکوپوڈیم 6m, 1m، ٹیوبرکولینم 200 اور پتہ نہیں کیا کیا کھا چکا تھا۔ اسے آخری دوا میرے پاس آنے سے دو ہفتے پہلے دی گئی تھی۔ یہ ادویات وہ چھ ساڑھے ماہ سے لے رہا تھا۔

سوال: کیا ان میں سے کسی دوا سے فائدہ ہوا؟

ردعمل: ان میں سے کسی دوا سے کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ ۱۹۶۲ میں ۳۱ سال کی عمر میں اسے دل کا دورہ پڑا تھا۔ اس سے پہلے اس کی صحت بہت اچھی تھی۔ اس وقت وہ جوئے کی لت کی وجہ سے ہزاروں ڈالر کا مقروض تھا اور اسی وجہ سے اس کی بیوی اس سے ناراض تھی۔ مطلب یہ وہ سخت پریشان تھا۔

سوال: یہ ۱۹۶۲ کی بات ہے یا اب کی؟

ردعمل: نہیں بھئی۔ یہ ۱۹۶۲ کی بات ہے۔ اب اس کی عمر ۵۹ سال ہے۔ اس وقت اس کے افسر نے اس پر خواہ مخواہ جھوٹا الزام لگا کر اسے معطل کر دیا تھا۔ وہ اس مسئلے

کی وجہ سے تین ماہ تک پریشان رہا اور سوچتا رہا کہ افسر سے معاملات کیسے طے ہوں لیکن اس نے اپنی تشویش یا غصہ ظاہر نہیں کیا۔ نوکری بحال ہونے کے تھوڑے عرصہ بعد ہی اسے دل کا دورہ پڑ گیا۔ دل کے دورے کے تین ماہ بعد نقرس شروع ہو گیا۔ جس سے اس کے ہاتھ سب سے زیادہ متاثر ہوئے تاہم کہنی اور پیروں پر بھی اثر پڑا۔ ان میں شدید درد ہوتا تھا۔ پھر اسے چھ سال تک کارٹی سون کھلایا گیا۔ اسے سونے کا ایک ٹیکہ بھی لگایا گیا۔ اس نے DMSO بھی آزمایا۔ چشموں پر نہایا۔ حیاتین کھائیں۔ بسرامی علاج بھی ہوا مگر سوائے شراب کے اور کسی چیز سے ذرا بھی فائدہ نہیں ہوا۔ (قہقہ) وہ شام کو روزانہ شراب پیتا ہے اس کا کہنا ہے کہ پچھلے دس سال سے اس نے کوئی دوا نہیں لی۔ سات دن پہلے درد ختم ہو گیا اور اس کے ساتھ ہی جوڑوں کے گرد رسولیاں بننا شروع ہو گئیں۔ اس کی کہنیوں، ٹخنوں اور کلائیوں کے گرد بڑی بڑی رسولیاں ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ جوڑوں کے گرد بڑے بڑے، نقرسی اور بائی کے گومڑ بھی ہیں۔ جن کی وجہ سے ہاتھ بدشکل ہو چکے ہیں۔ جس زمانے میں نقرس میں شدت تھی ان دنوں میں وہ اگست میں زیادہ ہوتا تھا۔ (دولکیریں) وہ اگست کا پورا مہینہ سخت تکلیف میں گذارتا تھا حالانکہ اگست میں خاصی گرمی ہوتی ہے۔

جارج: اب دوا بتائیں بھئی۔

ردعمل: نیٹرم سلف۔

جارج: نہیں بھئی۔ لیکسس۔

ردعمل: اس کا کہنا ہے کہ اس میں ذرا بھی ہمت یا قوت نہیں ہے (دولکیریں) سارا دن میری طبیعت خراب رہتی ہے۔ جب سے اسے دل کا دورہ پڑا ہے اس کے کانوں میں گھنٹیاں بجتی ہیں اور آوازیں اونچی نیچی لگتی ہیں دونوں کانوں میں آواز ایک جیسی نہیں لگتی۔ ایک میں اونچی اور دوسرے میں نیچی لگتی ہے۔ چار

سال پہلے اس کے بائیں نتھنے سے بہت شدت کے ساتھ نکسیر آتی تھی۔ ناک سے ہر وقت خون بہتا رہتا تھا۔ اسے تین دفعہ داغ دیا گیا جو اس کے لیے ایک خوفناک تجربہ تھا اور اب بھی اس کے دوبارہ ہونے سے ڈرتا ہے۔

سوال: کیا ہمیشہ بائیں طرف سے خون بہتا تھا؟

ردعمل: جی ہاں۔ ہر دفعہ بائیں نتھنے سے بہتا تھا۔ مشقت سے سانس پھول جاتا ہے اور دل میں درد ہوتا ہے۔ ہر شام کو ایک بوتل شراب چڑھا جاتا ہے صبح کا پاخانہ نرم ہوتا ہے۔ جب تک اسے بڑی آنت کی سوزش نہیں ہوئی تھی اس کے پاخانے میں بدبودار آنوں آتی تھی۔ البتہ اس کے بعد ایسا نہیں ہوا۔ اسے چھوٹا سا بیرونی بواسیری مسہ بھی تھا لیکن اسے اس کی فکر نہیں ہے۔ ۳۳ سال کی عمر میں کسی مشرقی ملک میں ایک اجنبی عورت سے جماع کرنے پر اس کے حشفے پر بقول اس کے خسرے جیسے دانے نکلے تھے۔ (قہقہ) ان میں بہت زیادہ خارش ہوتی تھی۔ اور ان کا دافع حیاتیہ ادویات سے علاج سے کیا گیا تھا۔

سوال: میرا تو دماغ گھوم گیا ہے۔ کیا آپ کی بتائی ہوئی ساری علامات دس سال پہلے کی ہیں؟

ردعمل: یہ ساری علامات تب کی ہیں جب سے اس کے جسم میں جان نہیں ہے۔ اب بھی کبھی کبھار خارش اور سرخ دانے نکل آتے ہیں جن کے ساتھ تیز پیشاب آتا ہے جس میں امونیا جیسی بدبو ہوتی ہے۔ اس کی شادی کو ۳۹ برس ہو چکے ہیں۔ اس کے دو بچے ہیں اور وہ اکثر اپنے ۱۸ برس کے بچے سے الجھتا رہتا ہے اس کا کہنا ہے "مجھے اپنے آپ کا ذرا بھی ہوش نہیں رہتا" (ایک لکیر) "مجھے پتہ ہی نہیں ہوتا کہ میں کچھ کر رہا ہوں" بے صبری (دو لکیریں) تین سال پہلے جائیداد کے کاروبار میں اس کا سب کچھ لٹ گیا اور اب چھوٹی چھوٹی پریشانیاں لاحق رہتی ہیں لیکن میں کیا کر سکتا ہوں وہ ساری عمر کیتھولک رہا اور "اب اسے

خدا مل گیا ہے'' یہ پانچ سال پہلے کی بات ہے وہ دن میں سگریٹ کی دو ڈبیہ پھونک دیتا ہے ۔اسے ہر صبح شراب نوشی کی وجہ سے اپنے آپ سے نفرت ہو جاتی ہے۔

جارج: لیکن خدا تو مل گیا ناں؟ (قہقہ)

(جاری): وہ روزانہ صبح خود کو کوستا ہے۔

جارج: یہ تو فاسفورس لگتا ہے بھئی۔

(جاری): اسے روزانہ صبح شدید خوف ہوتا ہے کہ اس کی ناک پھر بہنے لگے گی ۔اس کی زندگی ''اوبنے والی'' ہے (ایک لکیر) ''میں خود کو روزانہ گھٹیا سمجھتا ہوں اور گھٹیا کپڑے پہنتا ہوں'' جنسی خواہش ذرا بھی نہیں ہے (تین لکیریں) اگر وہ مشت زنی کرے تو معمولی سا احساس ہوتا ہے اور بہت ہی کم منی خارج ہوتی ہے۔وہ سال میں دو دفعہ مشت زنی کرتا ہے۔

جارج: کیا وہ شادی شدہ ہے؟

ردعمل: جی ہاں ۔۳۹ برس سے وہ کہتا ہے ''جنس سات سال پہلے فنشوں ہوگئی تھی''۔وہ الگ الگ سوتے ہیں ۔یہ اس وقت کی بات نہیں ہے جب اسے دانے نکلتے تھے۔دانے تو اس سے بہت پہلے کی بات ہے گرم مزاج ہونے کے باوجود ہوا کا جھونکا اس کی تکلیف بڑھاتا ہے۔اس کا کہنا ہے کہ اگر کمرے کا درجہ حرارت ۲۸ درجے فارن ہائیٹ ہو تو اسے بہت شدید گرمی لگتی ہے ۔اس کے تلوے بہت دکھتے ہیں اور اسے لگتا ہے کہ وہ پتھروں پر کھڑا ہے۔میرا خیال ہے کہ یہ پاؤں کی انگلیوں کے جوڑوں کے نقرس کا ہی اثر ہے اس کے ٹخنے کمزور ہیں۔(ایک لکیر) ٹھنڈا اسے کبھی نہیں لگی۔انڈوں سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے۔ انڈے سے اس کے پیٹ کے داہنے نچلے حصے میں درد ہوتا ہے نمک کی خواہش (دو لکیریں) اس کا کہنا ہے کہ اسے انجانی تشویش ہوتی ہے۔

اس کی طبی روداد سے پتہ چلا ہے کہ ۱۹۴۹ میں اسے ناک میں بہت شدید اسٹرپٹوکوکل چھوت ہوگئی تھی اور ناک سوج کر پکوڑا ہوگیا تھا تو اسے دافع حیاتیہ ادویات دی گئیں۔ ۱۹۴۲ میں اس کے مسوڑھے گل گئے تھے۔ یعنی ماس خورہ ہوگیا تھا۔ پانچ سال کی عمر میں سر میں چوٹ لگی تھی جس سے تین سال درد رہا۔ اس کا فشار خون ۱۹۴/۱۰۴ ہے۔ اس کا جگر 2cm بڑھا ہوا ہے۔ نقرس کی وجہ سے جوڑ بدشکل نہیں ہوئے۔ گھٹنے ٹھیک ہیں مگر دوسرے جوڑوں میں گلٹیاں ہیں۔ تو اس وقت یہ مسائل تھے۔ میں نے اسے اسٹافی سکیر یا دی اور ذرا بھی فرق نہیں پڑا۔

جارج: موسم کا کیا اثر ہوتا ہے؟

ردعمل: موسم کی تبدیلی کا کوئی اثر نہیں ہوتا۔ اب درد بالکل نہیں ہے جوڑوں میں ذرا سی اکڑن ہے لیکن درد نہ ہونے کے برابر ہے۔

جارج: بائی والا نقرس اور درد کے بغیر؟

ردعمل: جی ہاں۔ ہے نا دلچسپ اس پر ہم بعد میں بات کریں گے۔

جارج: بائی والے نقرس کے باوجود درد کیوں نہیں ہے۔

ردعمل: ایک وقت تھا جب درد بہت شدید تھا۔ اور یہ تشخیص طبی امتحانات کے ذریعے ہوئی ہے۔

جارج: اوہ۔ یہ تو توانائی کی کمی ہے۔ توانائی نہ ہونے کی وجہ سے نقرس میں درد نہیں ہے یہی حال جنس کا ہے۔

ردعمل: اب جیسے جیسے ہم آگے بڑھیں گے مزید علامات کا پتہ چلے گا۔

جارج: لیکن یہ بھی دیکھیں کہ اب مریض کس حال میں ہے۔ دوا کیا ہو سکتی ہے؟ چلیں اب مزید معلومات کا انتظار کرتے ہیں۔ اور سوچتے ہیں کہ اب ہمارے پاس کیا ہے۔ وہ مزاجاً کھلا ڈھلا ہے۔ یا بند شخص ہے؟

ردعمل: بند ہے۔

جارج: لیکن وہ تو جواری اور دیالو ہے؟

ردعمل: وہ دوستیاں خریدنے کے چکر میں تھا۔

جارج: اور اتنا قرض چڑھالیا؟

ردعمل: مجھے تو یہ فاسفورس لگتا ہے۔

جارج: یہ بالکل جنگلی ہے۔ یہ فوج میں تھا وہاں بھی جوا کھیلتا تھا اور شراب پی کر جہاز اڑاتے ہوئے پکڑا گیا۔ یہ بہت زیادہ پیتا ہے۔ یوں سمجھیں ہر وقت ٹُن (دھت) رہتا ہے۔ اس کے باوجود کاروبار بھی کرتا ہے۔ چلیں۔ ٹھیک ہے۔ اب دوا بتائیں۔

ردعمل: مڈھورینم۔

جارج: فاسفورس یا میڈھورینم؟ اور میڈھورینم ہی کیوں بھئی؟

ردعمل: میں تو بہت شدومد سے صرف نقرسی علامات پر غور کر رہا تھا۔

جارج: جس طرح کا وہ آدمی ہے اس لحاظ سے تو کلیدی دوا میڈھورینم ہی بنتی ہے۔ اس کے تلوے دکھتے ہیں۔ بہت زیادہ دکھتے ہیں ہم اسے کلیدی علامت قرار دے چکے ہیں۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ میڈھورینم ٹخنوں پر اثر کرتی ہے اور سوزش لاتی ہے تو آپ کو چاہئے کہ اپنے علامتیے (ریپرٹری) میں اسے ٹخنوں کی سوزش کے طور پر دیکھیں۔ اور وہ اس عورت سے اسے کیا ہوا تھا؟

ردعمل: حشفے پر خسرے جیسے دانے جن کا علاج دافع حیاتیہ سے کیا گیا تھا۔

سوال: پہلے اس کی جنسی توانائی کیسی تھی؟

ردعمل: جنسی خواہش کم تھی۔

جارج: تو اب اس مریض کو فاسفورس اور میڈھورینم میں سے کوئی ایک دوا دینی ہوگی۔ اگست کی شدت سے مجھے لیکسس کا شبہ نہیں ہے۔

ردعمل: لیکسس ٹخنوں میں بائی کی سوجن کی دوا ہے۔

ردعمل: لیکن لیکسس کے مریض عام طور پر جوان نہیں ہوتے اور نہ ہی وحشی قسم کے لوگ ہوتے ہیں۔

سوال: نکسیر کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: جی ہاں۔نکسیر فاسفورس کی طرف اشارہ کرتی ہے۔

سوال: کیا دل کا درد ہونا میڈھورینم ہے؟

جارج: جی ہاں۔تو کیا یہ علامتیں (ریپرٹری) میں نہیں ہے۔اگر آپ کو والدین خصوصاً مرد یعنی باپ میں دل کے دورے کی روداد ملے سوزاک کو تلاش کریں۔اس پر ہم پہلے ہی بات کر چکے ہیں۔اب میں آپ کو ایک اور بات بتاتا ہوں۔ میڈھورینم کے مریض وحشی ہو جاتے ہیں اور اسی طرح کی حرکتیں کرتے ہیں۔ ہوسکتا ہے انہیں ۲۰ سال کی عمر میں سوزاک ہوا ہو۔ان کی جنسی خواہش بڑھ جاتی ہے اور وہ وحشی ہو جاتے ہیں ان میں علامات نہیں ہوتیں۔ان میں دل کے درد کی علامات نہیں ہوتیں لیکن پھر انہیں دل کا شدید درد آ لیتا ہے جس کے ساتھ دل کے کچھ حصے مردہ ہو جاتے ہیں اور ایسا مریض عموماً مر جاتا ہے عام طور پر ایسا کم عمری میں ہوتا ہے۔یعنی ۳۸ سے ۴۸ سال کے دوران میں تو یہ عمر گذار چکا ہوں۔(قہقہ)

سوال: تو پھر آپ کو میڈھورینم اور دل کے اس تعلق کا کیسے پتہ چلا؟

جارج: کیسے؟ اس لیئے کہ آپ کو ایک شخص کے میڈھورینم ہونے پر شبہ ہوتا ہے اور آپ اس کے والدین کے بارے میں پوچھتے ہیں وہ کہے گا کہ اسے کبھی سوزاک نہیں ہوا۔اگر آپ اس کے والد کے بارے میں کرید کرید کر پوچھیں تو آپ کو پتہ چلے گا کہ اس کا باپ اچانک دل کا دورہ پڑنے سے فوت ہو گیا تھا۔تو آپ کو اس کے باپ سے ورثے میں ملی ہوئی میڈھورینم نظر آئے گی۔اس کا مطلب یہ ہے

کہ اسے مزاجی سوزاک تھا جسے دبا دیا گیا تو اس نے دل کو شدید متاثر کیا جیسا کہ میں آپ کو پہلے بتا چکا ہوں۔

سوال: یعنی اس کے باپ کو سوزاک تھا؟

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: میرے لیے تو یہ بات بہت اہم ہے تو ہمارے پاس جتنی بھی دل کی بیماریاں ہیں اس کا ان سے تعلق ہے۔

جارج: دل کی بیماری کی ہمیشہ ایک ہی وجہ نہیں ہوتی لیکن بڑی حد تک ایسا ہی ہوتا ہے۔

ردعمل: اور خوراک کا کیا اثر ہوتا ہے؟

سوال: کیا باپ نسبتاً کم عمر میں مرجاتا ہے یعنی ۵۰ سے پہلے پہلے۔

جارج: جی ہاں۔۵۵ تک بھی جاسکتا ہے۔

سوال: لیکن کیا آپ کے پاس کوئی تائیدی شہادت موجود ہے کہ جو لوگ اچانک مرجاتے ہیں انہیں سوزاک ہوتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ یا تو وہ مرجاتے ہیں یا انہیں دل کے شدید دورے پڑتے ہیں یا پھر جن لوگوں کو ہر وقت دل کی فکر لگی رہتی ہے انہیں سوزاک کے بغیر بھی دل کا دورہ پڑسکتا ہے۔ پھر ایسے لوگ بھی ہوتے ہیں جنہیں دل کا کوئی مسئلہ نہیں ہوا ہوتا لیکن وہ اچانک دل کے شدید دورے سے مرجاتے ہیں عموماً ایسے لوگ سوزاکی ہوتے ہیں۔

سوال: دکھتے تلووں کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: اس مریض میں تو یہ میڈھورینم کی خاص الخاص علامت ہے۔

سوال: کیا تلووں میں گلٹیوں کا خدشہ ہے؟

ردعمل: اس کے پیروں کی انگلیوں کے جوڑ سوجے ہوئے ہیں اور نقرس نے انہیں بدشکل کر دیا ہے اور یہ ان پر چلتا ہے۔ مزید یہ کہ تلووں میں جگہ جگہ کھال سخت ہوگئی

ہے جو درد کرتی ہے۔

سوال: اچھا تو پنجوں میں درد کا مطلب یہ ہے۔

ردعمل: جی ہاں۔ اصل میں یہ بھوریاں ہیں اور درد ان بھوریوں میں ہوتا ہے جن پر وہ چلتا ہے۔

سوال: تو آپ نے میڈھورینم دی؟

ردعمل: دی تو تھی لیکن فرق کوئی نہیں پڑا۔ (قہقہہ)

ردعمل: اس مرحلے پر میں نے دبے ہوئے غصے کے بد اثرات دور کرنے کے لیے اسٹافی سیکیر یا دی۔

اسٹافی سیکیر یا سے اس کی سختی اور دکھن میں ڈھائی ہفتے کے لیے ہلکی سی کمی ہوئی۔ اور پھر سب کچھ جوں کا توں ہو گیا۔ اس کا کہنا ہے کہ اب وہ ذرا سا بہتر ہے۔ بائیں ٹخنے پر اندر کی طرف خارش ہوتی ہے وہ اس پر شروع سے کارٹی سون لگا تا رہا ہے۔

جارج: کارٹی سون؟

ردعمل: جی ہاں۔ وہ ٹخنے پر لگا تا رہتا ہے وہ اسے بائیں ٹخنے کے جلد یا ابھار پر لگا تا رہتا ہے اس کا فشار خون 120/100 ہے میں نے خون کے اجزاء بھی دیکھے ہیں سرخ حصہ 66.9 ہے۔

جارج: تو خون کی کمی ہے؟

ردعمل: بڑی حد تک اور فشار کون 194 ہے؟

ردعمل: جی۔ اس وقت 170 ہے۔

جارج: اسے پھر دل کا دورہ پڑے گا۔

سوال: تو وہ تب سے تمباکو نوشی کر رہا ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ بہت زیادہ تمباکو پیتا ہے۔

(جاری): تو اس مرحلے پر میں نے اس کی بیوی سے بات کی۔ میں نے اس کی بیوی کو بلا بھیجا اور اس سے ملاقات کی کیونکہ یہ شخص پوری معلومات نہیں دے رہا تھا۔ اس نے بتایا کہ وہ ہوابازی کا شوقین ہے مگر اسے معلوم نہیں تھا کہ جن دنوں جہاز اڑاتے ہوئے اسے شدید خوف ہوتا تھا۔ اس کا کہنا ہے کہ شکر ہے کہ دل کے دورے کے بہانے ہوابازی سے اس کی جان چھوٹ گئی ہے۔ جوا دوست بنانے کا بہانہ تھا۔ ۱۹۶۲ کے بعد سے اب تک اس نے دوبارہ جوا نہیں کھیلا۔ یہ ۱۹۴۲ میں سمندری طوفان میں تباہ ہونے والے ہوائی جہاز کے عملے میں شامل تھا اور پندرہ آدمیوں میں سے صرف یہی زندہ بچا تھا۔ تجارتی ہواباز کے طور پر اسے دو حادثے پیش آئے۔ وہ کہتی ہے کہ "اس میں خوداعتمادی کی کمی ہے" (دو لکیریں) وہ بہت ہمدرد ہے اور سینٹ ونیسٹ ڈی پال "St,Vince ntdepanl" کے لیے رضاکارانہ کام کرتا ہے۔ اسے احساس جرم ہے (ایک لکیر) وہ جیسا ہے خود ویسا نہیں دیکھنا چاہتا۔ لگتا ہے کہ وہ خود کو بار بار منوا رہا ہے۔

اس کے بعد میں نے اس سے دوبارہ بات چیت کی تو اس نے کہا "مجھے دنیا کے کسی کام سے دلچسپی نہیں ہے۔ اگر کوئی مشکل میں ہو تو میں اس کی مدد کرتا ہوں" اسے لوگوں سے ملنے ملانے کا شوق نہیں ہے "زندگی کا لطف بس شراب پی کر آتا ہے" ("پیتا ہوں اور جیتا ہوں") کوئی امنگ نہیں ہے (تین لکیریں) بہت سنجیدہ (ایک لکیر) دس سال پہلے وہ حال مست شخص تھا۔ ان دنوں اسے جوڑوں میں شدید درد ہوتا تھا۔ جوڑوں کا درد جاتے جاتے اس کی زندگی سے خوشی لے گیا اور وہ بے حس ہو گیا۔

سوال: خوشی کیوں چھن گئی؟

ردعمل: مجھے نہیں پتہ۔

سوال: کیا کارٹی سون کے بعد ایسا ہوا؟

ردعمل: ہاں۔کارٹی سون تو وہ لیتا تھا لیکن اس سے کبھی کوئی فائدہ نہیں ہوا؟

جارج: تو کارٹی سون وہ جوڑوں کے درد کے لیے لیتا تھا؟

ردعمل: چھ سال تک وہ کارٹی سون لیتا رہا مگر اس سارے عرصے میں درد بھی ہوتا رہا۔

(جارج): تو اس عرصے میں میں نے اسے دو دوائیں اور دیدی۔لائیکو پوڈیم اور اورم، لیکن کوئی فرق نہیں پڑا۔اس کا کہنا ہے کہ غصہ آنے سے نقرس ختم ہو جاتا ہے (ایک لکیر) نقرس کے پہلے چھ برسوں میں سمندر کے کنارے جانے پر سختی بڑھ جاتی تھی۔(تین لکیریں) وہ کہتا ہے کہ جماع دوران انتشار ختم ہو جاتا ہے۔وہ بے حس تھا (تین لکیریں) چڑچڑاہٹ (دو لکیریں) اس کا کہنا ہے کہ سارے جہاں کا درد ہمارے جگر میں ہے۔اگر کسی دوست کو تکلیف پہنچے تو وہ رونے لگتا ہے۔ اسے نمک کی خواہش ہے میں اپنے دکھ کسی سے نہیں کہتا۔اس کا کہنا ہے کہ جب کوئی میرے سامنے دکھڑا روتا ہے تو میرا دل چپ چاپ اٹھ کر چلے جانے کو چاہتا ہے۔ان بیمار لوگوں کے دکھڑے سن سن کر میں بے زار ہو چکا ہوں'' اسے کسی سوالی سے ہمدردی نہیں ہوتی۔تو میں نے اسے نیٹرم میور دیدی۔

تو وہ جب بھی آتا ہے معاملہ جوں کا توں ہی ہوتا ہے۔جہاز میں بیٹھتے ہوئے اسے اب بھی بہت گھبراہٹ ہوتی ہے۔اس کی ازدواجی زندگی پرانی ڈگر پر چل رہی ہے۔اور وہ اس سے مکمل طور پر اوب گیا ہے۔لیٹنے پر بے آرامی (دو لکیریں) وہ رات کو تین بجے جاگ کر نہاتا ہے اور ایک گھنٹے بعد پھر سو جاتا ہے جب سے دل کا دورہ پڑا ہے وہ پیٹ کے بل سو نہیں سکتا۔

جارج: تو اب معاملہ کھلا ہے۔ہاں کچھ اور؟

ردعمل: آخری جز کا کچھ حصہ بچا ہے۔باقی تو سب ختم ہے گرم ہونے پر تکلیف بڑھتی ہے (دو لکیریں) میں نے سلفر 1m دیدی۔جس سے ڈیڑھ دن تک بائیں

کندھے میں شدید درد ہوتا رہا۔ یہ درد اس پرانے نقرسی درد سے زیادہ شدید تھا۔ اس کے بعد سے پھر وہی پرانا معمول ہے گو کہ اب دل کا درد قدرے زیادہ ہے۔

جارج: دیکھیں بھئی۔ یہ تو ایک لحاظ سے سلفر کی آزمائش ہوگئی کہ اسے بائیں کندھے کے جوڑ میں درد ہوا۔

ردعمل: میں ایک مثال دیتا ہوں جس سے اس کے انداز گفتگو کا اندازہ ہوگا۔ وہ اپنے داماد کا ذکر بڑی حقارت سے کرتا ہے "اس کا دماغ تو ہے نہیں اور وہ بالکل نکما ہے" (قہقہہ) وہ اپنے داماد کو کافر کہتا ہے اس لیے کہ وہ مشرقی ہے۔

دل کا درد۔ ٹھنڈے مرطوب موسم میں بڑھتا ہے (دو لکیریں) وہ صبح شام عبادت کرتا ہے۔ بہت زیادہ ٹھنڈی آہیں بھرتا ہے مجھے پتہ چلا کہ میری دوائیں کھانے کے دوران بھی وہ بواسیر کے لیے کارٹی سون کا مرہم بھی لگاتا رہا اور ایسا وہ کئی سال سے کررہا ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ وہ بچوں کو ٹوکے تو وہ اپنے مسئلے لے کر اپنی ماں کے پاس چلے جاتے ہیں جس پر وہ خود کو تنہا محسوس کرتا ہے اور نیچے جا کر اور شراب پیتا ہے۔

جارج: اور آپ کے پاس آخری اطلاع یہی ہے۔

ردعمل: میں نے اسے آخری دوا سلفر دی تھی۔ میں اسے ستمبر ۱۹۷۹ میں نے میڈھورینم دی تھی اور اس کے فوراً بعد اس نے جہاز کے سفر سے ڈر بتایا۔

سوال: کیا عبادت کے نیچے لکیر ہے؟

ردعمل: نہیں۔ میں نے اسے اگنیشیا بھی دی تھی۔ میں اسے اسٹافی سیگیریا، لائیکو پوڈیم، اورم میٹ، نائٹرک ایسڈ، نیٹرم میور، میڈھورینم، سلفر، اگنیشیا، اور پھر سلفر دے چکا ہوں۔

معاف کیجئے گا ایک اور دوا بھی تھی جو میں نے یہاں نہیں لکھی۔ یہ میں نے Lou-K کے مشورے سے دی تھی۔ کالی بائیکرام لیکن اس نے بھی کوئی اثر نہیں کیا۔

سوال: تو جناب اسے بدوضع کرنے والی نقرس ہے اور اسے جلایا گیا ہے۔

ردعمل: اس کے جوڑ بدوضع ہو چکے ہیں۔ ان کے گرد بڑی بڑی گلٹیاں اور رسولیاں ہیں۔ اور اس کے ہاتھ بھی ان چیزوں سے بھرے ہوئے ہیں۔

وہ جائیداد کا کاروبار کرتا ہے مگر پچھلے دو سال سے کوئی سودا نہیں ہوا۔ اس کی کچھ زمین ہے جس سے اس کا گزارہ چلتا ہے۔ ہر روز وہ صبح دیر سے اٹھتا ہے اور گھر سے نکل جاتا ہے، دوستوں سے ملتا ملاتا ہے پھر میکدے جا کر دو چار جام چڑھاتا ہے۔ دو بوتل شراب خریدتا ہے اور گھر آ جاتا ہے۔ گھر آ کر وہ دونوں بوتلیں پی جاتا ہے اور دھت ہو کر سو جاتا ہے۔ روز کا یہی معمول ہے۔

جارج: ایک بوتل شراب روزانہ؟

ردعمل: یہ تو کم از کم ہے ورنہ روزانہ دو۔

سوال: گھر میں اور کون کون رہتا ہے؟

ردعمل: اس کی بیوی اس کا بیٹا جو گھر کے پچھواڑے میں گاڑی میں گھر بنا کر رہتا ہے، جائیداد کے کاروبار میں اس نے کافی پیسہ بنایا ہے اور کہیں نہ کہیں سے پیسے آتے رہتے ہیں۔

جارج: جب وہ کہتا ہے کہ وہ سنجیدہ آدمی ہے تو کیا وہ سنجیدہ لگتا بھی ہے۔

ردعمل: یہ تو اس کی بیوی نے کہا تھا۔

ردعمل: اسے ضرورت سے زیادہ سنجیدہ تو نہیں کہا جا سکتا لیکن وہ بہت زیادہ جذباتی بھی نہیں ہے۔

جارج: آپ کی رائے کیا ہے۔ کیا یہ شخص لباس کے معاملے میں قدامت پسند ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔اس کا پٹہ سفید ہے، جائیداد کا کاروبار کرنے والے ہمیشہ سفید پٹہ پہنتے ہیں۔

جارج: پہلے اس کی جنسی خواہش کیسی تھی؟

ردعمل: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔ جب سے جماع کے دوران انتشار ختم ہونے لگا ہے ان میں جنسی طور پر علیحدگی ہوگئی ہے۔(قہقہہ)

دل کا دورہ، نقرس کی علامات شروع ہونے سے تین ماہ پہلے پڑا تھا۔

دل کا دورہ شدید غصے کے عالم میں پڑا تھا۔

سوال: ارے یہ تو نقرس دینے سے دل کی تکلیف والا معاملہ نہیں ہے۔

ردعمل: نہیں بھئی، یہ تو بات ہی اور ہے۔

سوال: اس سے ہمارے مفروضے کا تو بیڑہ غرق ہوگیا ناں؟

جارج: نہیں بھئی۔ یہ ہلکے ردعمل کے ذریعے دل کو تسکین دے رہی ہے۔

سوال: کیا جسم خود کو ٹھیک کرنے کی کوشش کررہا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ یہ جسم کا شفائی ردعمل ہے جو بیماری کو اپنے مرکز ثقل سے دور لے گیا ہے اور اسے جوڑوں میں پہنچا دیا ہے لیکن دل کا درد پھر بھی کسی نہ کسی حد تک بچ گیا ہے۔ اپنے دل اور خون کی نالیوں کی بناوٹ کی وجہ سے وہ بہت ہی خطرناک حالت میں تھا۔

سوال: کیا اسے بہت زیادہ گھٹن ہوتی ہے۔

ردعمل: نہیں بہت زیادہ نہیں۔ وہ دو تین گلیوں تک جا سکتا ہے۔

ردعمل: ہوسکتا ہے یہ خون میں سرخ اجزاء کی زیادتی کے اثرات ہوں؟

سوال: کہیں ایسا تو نہیں کہ کارٹی سون کے مرہم نے ہومیو پیتھک ادویات کو کام نہیں کرنے دیا۔

جارج: لیکن ایک یا دو دن کے دورانیے کا ردعمل تو ہونا چاہیے تھا ناں؟

ردعمل: ردعمل ہوا تو تھا۔ اسٹافی سیکیر یا اور سلفر دونوں سے ہوا تھا۔

جارج: نہیں بھئی۔ میرا مطلب ہے شدت۔ دیکھیں، اس صورت میں کوئی بھی شفائی ردعمل ایک دم سے بواسیر کو بڑھا دے گا۔ کیا وہ اب بھی اسٹرائیڈ استعمال کرتا ہے؟

ردعمل: نہیں اب اس نے کارٹی سون چھوڑ دیا ہے۔

جارج: تو کیا اب بواسیر کی تکلیف نہیں ہوتی؟

ردعمل: کبھی کبھار۔ لیکن کوئی خاص تکلیف نہیں ہے۔ جب وہ آیا تو اس وقت یہ تکلیف خاصی شدید تھی۔ خارش بہت زیادہ ہوتی تھی جورات کے وقت بڑھ جاتی تھی۔

جارج: بھئی۔ میں تو اس مرض کو یوں لیتا ہوں کہ بواسیر نے اس کے خون، بلند فشار خون اور دل کے درد اور باقی سب چیزوں کو راستہ دے کر اس کی جان بچائی ہے۔ بواسیر بہت حساس جگہ ہوتی ہے۔ ایک مسہ پر کارٹی سون لگائیں تو فوراً دوسرا مسہ ہو جاتا ہے۔ لیکن اسے کارٹی سون لگانے کے باوجود دوسرا مسہ نہیں بنا۔ کیوں؟ اس لئے کہ تکلیف جوڑوں میں اور جذباتی سطح پر چلی گئی ہے اور مریض میں بے زاری اور بے حسی پیدا ہوگئی ہے۔ اس نے اسے بے حس بنا دیا ہے۔

تو ہمیں اس شخص کو بہت احتیاط سے دوا دینی چاہیے۔ اگر میں نے اسے شروع سے دیکھا ہوتا اور یہ ساری معلومات بھی میسر ہوتیں تو میں میڈھورینم کا سوچتا۔ ضرور مگر دیتا کبھی نا۔ مجھے بہت گہرائی میں جانے کو جسم کو متاثر کرنے سے ڈر لگتا ہے۔

میرے خیال میں یہ ایسا مریض ہے۔ جس کی ہمیں گہری دوا نہیں ملے گی اور نا ہی ہمیں گہری دوا ڈھونڈنی چاہیے کیونکہ اس کے دل و دماغ کو نقصان پہنچنے کا بہت زیادہ خطرہ ہے۔

میں اس کے خون کی نالیوں کی حالت جاننا چاہتا ہوں۔ ہمارے پاس ماہر امراض چشم ہونا چاہیے کہ آنکھوں میں دیکھ کر خون کی نالیوں کی حالت بتا سکے مجھے یقین ہے کہ اس کی خون کی نالیاں سخت ہوگئی ہیں۔

ردعمل: اگر میں بھول نہیں رہا تو میرے اصل بستے میں یہ موجود ہے ہم نے ایسا کیا تھا اور خون کی نالیوں میں کسی حد تک تبدیلیاں دیکھی تھیں۔

جارج: دیکھا۔ میں نے کہا تھا ناں؟

ردعمل: جی ہاں۔

سوال: آپ نے۔ اس کے خون کے سرخ اجزاء کا امتحان کب کروایا تھا؟

ردعمل: ۱۹۶۷ء میں۔ اس وقت وہ دوسری دفعہ آیا تھا۔ یہ معائنہ اسی وقت ہوا تھا۔

سوال: کیا اس سے پہلے اسے ان کے زیادہ ہونے کا پتہ تھا۔

جارج: وہ بہت مضبوط لگتا ہے۔

سوال: کیا اس کا وزن زیادہ ہے۔

جواب: نہیں بھئی وہ تو بڑی حد تک دبلا ہے۔

سوال: لیکن چہرہ تو سرخ ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔

سوال: جارج صاحب۔ علامات بڑی حد تک ایلوز سے ملتی جلتی ہیں۔ اسے گرمی سے تکلیف ہوتی ہے اور نمک کی خواہش ہے۔ ایسے لوگ بلانوش ہوتے ہیں۔ انہیں جوڑوں کا درد ہوتا ہے۔ اپنا آپ برا لگتا ہے۔ ان کا تصور۔ اور ہاں بواسیر بھی ہوتی ہے۔

ردعمل: ایسے لوگ بری طرح تھکے ہوئے ہوتے ہیں۔ بلانوش، خود سے نامطمئن اور ناراض اور انہیں عام طور پر کمر کے نچلے حصے میں درد ہوتا ہے۔

سوال: آپ یہ سب کیسے کہہ سکتے ہیں؟

ردعمل: میں نے نمک کی خواہش اور اس کے اس قدر گرم ہونے کو سامنے رکھ کر سوچا۔

جاری: اس کا کہنا ہے کہ میں اس کی آخری امید ہوں اور وہ سب ''عطائیوں'' سے دوا لے چکا ہے۔

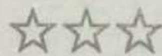
جارج: میں اس پر مزید غور کرنا چاہتا ہوں۔ امکانات بہت زیادہ ہیں۔ ایک ایسڈ فاس اور ایسکیولس ہے۔ ایسڈ فاس ہلکی دوا ہے اور اسے تھوڑا سا چھیڑے گی۔

سوال: کل میں نے جماعت میں ایک سوال پوچھا تھا کہ جسمانی بیماری کی تاریخ ہو، اور مریض ایسڈ فاس کی حالت میں چلا جائے جہاں جذباتی سطح متاثر ہو۔ ان کا خیال تھا کہ یہ مریض قدرتی طور پر ایسڈ فاس کی طرف جا رہا ہے۔

جارج: ہوسکتا ہے کہ فوج سے نکالے جانے پر اس میں یہ بے حسی آ گئی ہو۔

ردعمل: اسے بہت چھوٹے چھوٹے غم تھے۔

جارج: اگر گرمی سے اس کی طبیعت نہ خراب ہوتی تو میں اسے سیپیا دیتا۔ کالی آئیوڈائیڈ پر بھی غور کیا جاسکتا ہے۔



ضمیمہ

ادویات کا مطالعہ کس طرح کرنا چاہیے۔

سیپیا

جارج: آج میں آپ کو یہ سمجھانے کی کوشش کروں گا کہ دوائیے (میٹریا میڈیکا) کا مطالعہ کس طرح کرنا چاہیےاور کون کون سی باتیں اہم اور یادرکھنے کے قابل ہیں۔

میں نے آپ کو دوائیں دیتے ہوئے دیکھا ہے اور محسوس کیا ہے کہ سیپیا کے بہت سے راز ابھی آپ پر نہیں کھلے اور میرا خیال ہے کہ شاید ہم نے اس سارے معاملے پر غور ہی نہیں کیا۔ اس چیز کو مکمل طور پر گرفت میں لینا ممکن تو نہیں لیکن جہاں تک ہوسکا......

سب سے پہلے میں سیپیا کے ایک ایسے پہلو پر بات کرنا چاہتا ہوں جو کہ اس کا پہلا درجہ ہوتا ہے۔ آپ ایک بالغ لڑکی یا لڑکے کا تصور کریں ہم نے نوجوانوں کے لئے جس سیپیا کا ذکر ابھی کیا ہے وہ آپ کو ان میں نظر نہیں آئے گی۔ آپ کو اس کے بالکل الٹ نظر آئے گا۔ آپ انہیں ضرورت سے زیادہ پر جوش، اعصابی دبلے اور پیلے بچے پائیں گے۔ انہیں شور بہت برا لگتا ہے۔ انہیں جھگڑنا بہت برا لگتا ہے، جبکہ اس عمر میں عموماً ایسا نہیں ہوتا۔ یہ چھوٹی چھوٹی بچیاں بظاہر فاسفورس لگتی ہیں۔ ایسی بچیاں بہت چست ہوتی ہیں اور ان میں ناچنے کی خواہش ہوتی ہے۔ ان میں ناچنے کی صلاحیت اور شوق ہوتا ہے لگتا ہے کہ ان کا فاضل جوش ناچ کے ذریعے خارج ہوکر انہیں خاموش اور متوازن بنا دیتا ہے۔ یہ دوسرے بچوں سے الگ تھلک اور اپنے حال میں مست رہتے ہیں اور اس حال میں خوش رہتے ہیں۔ انہیں اکیلے رہنا اچھا نہیں لگتا لیکن انہیں دوستوں کی کوئی خاص ضرورت نہیں ہوتی۔ اس معاملے میں وہ لائیکوپوڈیم کی

طرح ہوتے ہیں۔ انہیں لوگ اس وقت تک اچھے لگتے ہیں جب تک وہ ان کے ذاتی معاملات میں دخل نہ دیں اور ان سے ذاتی تعلق نہ پیدا کریں اور نہ ہی ان کی ذات پر بات کریں۔ یہاں کچھ لوگ ہیں جو کہتے ہیں کہ وہ مجمعے میں خوش رہتے ہیں جہاں کوئی کسی کو ذاتی سطح پر نہیں ملتا۔ ان کے اندر "تنہائی" کا احساس ہوتا ہے۔

سوال: کیا یہ بھی لائیکو پوڈیم کی طرح ہوتے ہیں۔ جن کا مریض اپنے کمرے میں اکیلا رہنا چاہتا ہے۔ لیکن اس کی خواہش ہوتی ہے کہ ساتھ والے کمرے میں کوئی موجود ہو؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن یہاں وجہ مختلف ہوتی ہے۔ لائیکو پوڈیم کا خوف کی وجہ سے ایسا کرتا ہے۔ دونوں میں ایک طرح کا خوف ہوتا ہے۔ دونوں میں روحوں کا خوف ہوتا ہے اور یہی ان میں قدر مشترک ہے۔ اب ہم جیسے جیسے آگے بڑھتے ہیں تو پتہ چلتا ہے کہ سیپیا بہت حساس ہے انہیں ذرا ذرا سی بات پر صدمہ پہنچتا ہے۔ پر جوش ہونے کی وجہ سے انہیں چیزوں اور روحوں سے ڈر لگتا ہے۔ ہوسکتا ہے کہ بچہ کمرے میں اکیلا جانے سے انکار کردے اور کہے کہ لگتا ہے کہ وہاں کوئی ہے۔ وہ اسے بھوت، روح یا کوئی اور چیز کہہ سکتا ہے۔ بعد میں یہی علامت بڑوں میں بھی نظر آتی ہے خصوصاً کمزور لوگوں میں۔ ان میں کند ذہنی پیدا ہوجاتی ہے۔ کتابوں میں کند ذہن اور احمق لکھا ہوا ہے لیکن یہ کند ذہنی نہیں ہوتی۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جہاں دماغ تیزی سے کام نہیں کرتا۔ لیکن اس کے ساتھ ساتھ حساسیت اور عاملیت موجود ہوتی ہے۔ جو ان میں پیدا ہوجاتی ہے۔ کیا آپ کو پتہ ہے کہ عامل کیسے نظر آتے ہیں۔ ان کی آنکھیں ایک دوسرے سے ذرا دور دور ہوتی ہیں۔ تو وہ ایسے نظر آتے ہیں۔ ان میں ایک طرح کی روحانیت نظر آتی ہے۔

اب جب وہ جوش والی کیفیت سے سیپیا کی طرف مزید ترقی کرتے ہیں
تو اس طرح کے .... دیکھیں۔ جب کسی کا دماغ بالکل خاموش ہو۔ اس
لئے کہ سیپیا میں دماغ تیزی سے کام نہیں کرتا۔ وہ اس طرح کے نظر آتے ہیں
جیسے جل بجھے ہوں۔ یہ حالت دوسروں کے خیالات اور احساسات کے لئے
بہت حساس ہوتی ہے اور اس حالت کی وجہ سے انہیں دوسروں کے خیالات اور
احساسات کا پتہ چل جاتا ہے۔ اور وہ ان سے بہت متاثر ہوتے ہیں۔ یہ
خیالات لے کر اگر آپ آگے چلیں تو آپ کو ایک عامل نظر آئے گا۔ ایک ایسا
عامل جو جانتا ہے کہ آپ کیا سوچتے اور محسوس کرتے ہیں۔ باقی لوگ کیسے
سوچتے اور محسوس کرتے ہیں وغیرہ وغیرہ۔ ایسا اس لئے نہیں ہوتا کہ ان میں کوئی
خاص صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے بلکہ ان کے جسم کی حساسیت انہیں اس حالت
میں لے آتی ہے یہ، احمق یا کند ذہنی نہیں ہوتی بلکہ کوئی اور چیز ہوتی ہے۔

ان کو دیکھتے ہی اندازہ ہو جاتا ہے کہ یہ شخص بہت حساس ہے یہ عموماً
موٹے یا ہٹے کٹے نہیں ہوتے۔ وہ عام طور پر دبلے ہوتے ہیں اور نازک ہونے
کا تاثر دیتے ہیں۔ تو اس لئے جب آپ انہیں احمق یا کند ذہن یا ایسا ہی کچھ اور
کہتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ یہ چیزیں کسی اور دوا کا اشارہ کرتی ہیں۔
آپ کو ان سب کا علیحدہ علیحدہ پتہ ہے۔

تو پہلا مرحلہ جوش کا ہے جس میں مریض میں بہت زیادہ جنسی توانائی
اور بھوک ہوتی ہے اور اس حالت میں وہ اس جنسی بھوک کے زیر اثر کام کرتے
ہیں لیکن بہت زیادہ جنسی بھوکے نہیں ہوتے۔ انہیں تعلقات استوار کرنے کے
لئے گہرے تعلق کی ضرورت ہوتی ہے تو دیکھیں اگر کوئی ۲۰۔ ۲۱ برس کا لڑکا یا
لڑکی آپ کے پاس آتا ہے تو وہ یہ کہے گا کہ مجھے جوش آتا ہے اور جنس کی
خواہش بھی ہوتی ہے لیکن مجھے ایسے تعلق کی تلاش ہے جس سے مجھے دکھ نہ پہنچے۔

ان میں لائیکوپوڈیم کی طرح سطحی تعلق کو سمجھنے کی صلاحیت نہیں ہوتی۔ دیکھیں۔ یہی وہ مقام ہے جہاں سیپیا، لائیکوپوڈیم سے الگ ہوجاتی ہے۔ سیپیا اور لائیکوپوڈیم دونوں میں جن بھوت ہوتے ہیں۔ اس معاملے میں دونوں ادویات ایک دوسرے سے ملتی جلتی ہیں۔ یہاں دونوں کے احساسات ایک سے ہوتے ہیں مگر دوسرے معاملے میں سیپیا، لائیکوپوڈیم سے بالکل دور چلی جاتی ہے۔ علامتیے (ریپرٹری) میں لکھا ہے کہ سیپیا کے مریض اکیلے ہوں تو بہتر محسوس کرتے ہیں۔ عام طور پر وہ سر درد یا جسم کے درد کی تکلیف لیکر آتے ہیں۔ لیکن وہ بیان زیادہ تر ذہنی یا جذباتی سطح کی علامات کرتے ہیں۔ وہ اکیلے میں جذباتی اور ذہنی سطح پر پرسکون رہتے ہیں۔ کیوں؟ اس لئے کہ وہ حساس ہوتے ہیں اور لوگوں سے ملنے جلنے پر ان کا اثر قبول کرتے ہیں اور یہ اثر انہیں تھکا دیتا ہے جو جوش شروع میں پرجوش ہے آخر میں ٹوٹ جائے گا۔ اور آپ کو ہر سطح اور ہر طرف جوش کے الٹ معاملہ نظر آئے گا۔ (یعنی ایسے لوگ شروع میں آگ ہوتے ہیں اور آخر میں خاک)

تو سیپیا کے ساتھ بالکل یہی معاملہ ہے تو یہ پرجوش شخص پیار کے معاملے میں بہت حساس ہوتا ہے۔ وہ نہیں ہوتے...... اور یہ اہم علامت ہے کیونکہ سیپیا کے اثر کا محور مہبجی نظام کے وہ حصے ہیں جن کا تعلق جنسی اعضاء کے ساتھ ہے۔ تو انہیں بہت گہرے اور پیارے تعلق کی طلب ہوتی ہے وہ اس کے متلاشی کیوں ہوتے ہیں؟ اس لئے کہ ان میں جذباتی سطح پر اتنی قوت یا توانائی ہی نہیں ہوتی کہ وہ ایک مصنوعی اور سطحی سطح پر ابلاغ کرسکیں آپ میں سطحی ٹھیراؤ ہونا چاہیے۔ آپ کے پاس ایسا شخص ہونا چاہیے جو بے حس ہو یا کسی حد تک بے حس ہوتا کہ وہ سطحی تعلق رکھ سکے اور اسے تکلیف نہ پہنچے۔

تو سیپیا میں بہت محبت ہوتی ہے لیکن یہ محبت بہت نفیس ہوتی ہے۔

دوسری ادویات کے مقابلے میں ان میں احساسات شدید بلکہ شدید تر ہوتے ہیں تو یہ ہے سیپیا کا مرکزی خیال۔ اب یہاں تک جو معاملہ ہے وہ بہت چھوٹی عمر میں ہوتا ہے تاہم یہ بھی ہوسکتا ہے کہ وہ ۴۵ سال کا مرد یا عورت ہو لیکن اس کا بچپنا ابھی تک نہ گیا ہو۔ ذہنی اور روحانی طور پر ان کا رویہ بچوں والا ہوتا ہے۔ ہم حقیقی عمر کی بات نہیں کر رہے ہیں۔ ہم ایک تجربے اور جذبات کی ناتجربہ کاری کی بات کر رہے ہیں اور جذبات کی یہ حالت، تباہ ہونے کے بعد ظاہر ہونے والی حالت کے مقابلے میں بہت صحت مندانہ ہے اور عام طور پر سیپیا کی یہ حالت کیوں وارد ہوتی ہے؟

ردعمل: وہ مطالبات کے تلے دب جاتے ہیں۔

جارج: جی ہاں۔ لیکن یہ جسمانی سطح پر اور بار بار اسقاط کی وجہ سے ہوتا ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ اور اسقاط ہوتا کیا ہے؟ آپ مہیجی نظام میں رکاوٹ ڈال دیتے ہیں اور جسم خود کو دوبارہ کبھی بھی بحال نہیں کر سکتا۔ اس لئے آپ دیکھتے ہیں کہ اسقاط کے فوراً بعد عورت کی جنسی خواہش بالکل ختم ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ وہ بالکل الٹ جاتی ہے اور ایسی حالت میں پہنچ جاتی ہے جہاں اسے جنس سے نفرت ہو جاتی ہے۔ وہ جنسی عمل میں حصہ نہیں لینا چاہتی۔ اور کئی دفعہ آپ کو عورت کے پستان بھی سوکھے ہوئے نظر آئیں گے۔ ایسا ۲۴ گھنٹے کے اندر اندر بھی ہوسکتا ہے ورنہ ۴،۳ دن کے اندر زبردست مہیجی تبدیلی واقع ہونا لازمی ہے اور عورت سے تمام تر توانائی نکل جاتی ہے وہ اچانک چڑچڑی ہو جاتی ہے اور کسی سے ملنا نہیں چاہتی۔ وہ ہر وقت اکیلی رہنا چاہتی ہے اور اس کی بھوک ماری جاتی ہے۔ اسے متلاہٹ ہوتی ہے اور ہر چیز خواب لگتی ہے۔ یہ سیپیا کا ایک اور چہرہ ہے اور یہ اس کی بہت نمایاں حالت ہے۔

ردعمل: حمل کے دوران۔

جارج: جی ہاں۔ حمل کے دوران آپ کو متلاہٹ اور جنس سے نفرت نظر آئے گی اور اپنے الگ تھلک ہونے کا احساس بھی۔ یہ احساس حمل کے دوران مہیجی نظام کے خود کو باقاعدہ نہ بنا سکنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے آپ کو ویسا ہی بلکہ بالکل وہی معاملہ یہاں بھی نظر آئے گا۔ پھر آپ کو حمل میں متلاہٹ خصوصاً صبح کے وقت نظر آئے گی جس کے ساتھ جنس سے نفرت ہوتی ہے۔ ایک اور کلیدی نکتہ لیکوریا ہے۔ حمل کے دوران لیکوریا، جس کے ساتھ صبح کے وقت متلاہٹ اور کسی بھی جنسی تعلق سے نفرت ہوتی ہے۔ یہ سب چیزیں صرف سیپیا میں اکٹھی ہوتی ہیں۔

تو یہ معاملہ جسمانی سطح پر ہوتا ہے اور یہی وہ عام اسباب ہیں جو سیپیا کی حالت پیدا کرتے ہیں۔ اب ذرا جذباتی سطح کا ذکر ہو جائے، یہاں مایوسیاں ہوتی ہیں۔ سیپیا میں ہمارے رواج کی وجہ سے تعلقات بنانے کا رجحان ہوتا ہے۔ لیکن سیپیا کے مریض اس سے علیحدہ رہتے ہیں اور کہتے ہیں کہ یہ ہمارے لئے اچھا نہیں ہے وہ یہ سارا دباؤ برداشت کرتے ہیں لیکن خاندان یا معاشرہ یہ سوچتا ہے کہ اس لڑکی میں کیا خرابی ہے کہ کوئی مرد اسے گھاس بھی نہیں ڈالتا۔ تو یہ دباؤ پڑتا ہے تو اس دباؤ کی وجہ سے وہ محض جان چھڑانے کے لئے ایسے بندھن میں بندھ جاتی ہے جس میں اسے کوئی احساس نہیں ہوتا عورت کسی بھی احساس کے بغیر یہ سب کر سکتی ہے۔

ٹھیک! تو انہیں مرد کے مقابلے میں بہت کم تحفظ حاصل ہوتا ہے۔ جہاں بھی لڑکی یہ کہے کہ "مجھے جنسی عمل کے دوران کوئی احساس نہیں ہوتا"۔ آپ کو سیپیا نظر آئے گی۔ یہ عام ہے۔ کیوں؟ اس لئے کہ اس نے محض دنیا داری کے لئے خود کو ایک ایسے بندھن میں باندھ لیا ہے جو اس کے خیال میں مثالی نہیں ہے۔

مطلب یہ کہ اسے (پسند کا) صحیح آدمی نہیں ملا لیکن اس پر دباؤ تھا سو
بھوک اور جنسی خواہش مکمل طور پر مٹ گئی۔ اس تجربے سے اسے شدید صدمہ
ہوتا ہے اور وہ اس پر قابو نہیں پا سکتی۔ اور یوں سیپیا کی بنیاد پڑ جاتی ہے اور یوں
ایک فرد سیپیا کا مریض بن جاتا ہے۔ تو اصل میں جذباتی سطح پر خصوصاً
احساسات میں ایک خامی ہے ایک کمزری ہے۔ جی احساسات میں ایک کمزوری
ہے یہ آسانی سے متاثر ہوتے ہیں اور ساکت ہو جاتے ہیں۔ احساسات کی سطح
پر ایک طرح کی رکاوٹ ہوتی ہے۔ احساسات کے پیچھے ذرا بھی قوت نہیں ہوتی
تو یہ وہ مقام ہے جہاں وہ کہتے ہیں۔ مجھے اپنے بچوں سے پیار نہیں ہے" اور یہ
ہی وقت ہوتا ہے جب چڑچڑاہٹ شدت اختیار کر جاتی ہے۔ اگر تجزیہ کیا جائے
تو چڑچڑاہٹ کی تہہ میں احساسات کی کمی چھپی ہوئی ہے۔ محبت کی گرمی ہمیں
دوسروں سے جوڑے رکھتی ہے۔ سیپیا میں کوئی گرمی (گرمجوشی) نہیں ہوتی۔ اس
لئے وہ خود کو الگ تھلگ محسوس کرتے ہیں۔ یعنی لوگوں سے جڑنے ہوئے نہیں
ہوتے۔ اس لئے ان کے لئے بیرونی دنیا، باہر کی دنیا ہے۔ تو جب بھی کوئی ان
سے رابطہ کرتا ہے اسے آگے سے چڑچڑاہٹ ملتی ہے۔ سیپیا بہت چڑچڑی
ہو جاتی ہے۔ آپ یہ قصہ سنیں گے"۔ مجھے اپنے خاوند سے محبت ہے، وہ بہت
اچھا ہے۔ ہم ان برسوں میں محبت کرتے رہے ہیں۔ ہم میں تال میل تھا"۔
اسقاط کے بعد کی حالت کے تحت وہ کہے گی"۔ مجھے کسی قسم کا کوئی احساس نہیں
ہوتا، جنسی سطح پر نہ جذباتی سطح پر، پھر لگتا ہے کہ بچے شور بہت کرتے ہیں وہ خود پر
قابو نہیں پا سکتی۔ اس لئے وہ انہیں بکواس نہ کرنے کا کہتی ہے۔ سیپیا اور نکس
وامیکا غصے کے عالم میں دونوں بچوں کو مارتے پیٹتے ہیں۔ اگر آپ ان سے
پوچھیں گے۔ "کیا آپ کا دل چاہتا ہے کہ بچوں کو اٹھا کر کھڑکی سے باہر پھینک
دوں"۔ تو جواب ہو گا کہ جی ہاں۔ بالکل ایسا ہی ہے"۔ اور اگر وہ خود یہ کہہ دیں

تو پھر تو کوئی شک ہی نہیں رہتا۔ کئی دفعہ وہ کہیں گے کہ انہیں لگتا ہے کہ وہ اپنے بچے کو اٹھا کر کھڑکی سے باہر پھینک رہے ہیں۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جہاں ان کے جذبات ختم ہو جاتے ہیں۔ ان کے احساسات صفر ہو جاتے ہیں اور اب آیئے ذرا ذہنی سطح کو کھنگالیں۔ تو ذہنی سطح پر سیپیا کی حالت کیسے اور کیوں پیدا ہوتی ہے؟

میں ایسے بہت سے سیپیا لوگوں سے ملا ہوں جو ایک روحانی مشق سے دوسری روحانی مشق کی طرف بھاگتے پھرتے ہیں اور انہوں نے ہر طرح کی روحانی مشق کی ہوتی ہے مگر حاصل کیا ہوتا ہے؟ صرف جذبات پر قابو پانا عام طور پر روحانی مشق میں وہ بھی گرو...... یہ کہتے ہیں کہ ترک دنیا اصل چیز ہے۔ تو علیحدگی اور ارتقاع۔ سیپیا کے لیئے یہ بہت اچھی اور بڑی آسان سی چیز ہے وہ یہ بہت آرام سے کر لیتے ہیں اور اپنے جذبات اور احساسات پر آسانی سے قابو پالیتے ہیں اور انہیں آسانی سے دبا دیتے ہیں اور قتل کر دیتے ہیں کیونکہ جذباتی سطع پر پہلے ہی کمزوری ہوتی ہے اور جنسی خواہش کے معاملے میں جسمانی سطح پر بھی کمزوری ہوتی ہے یہ کمزوری واضع طور پر نظر آتی ہے۔ ان میں طاقت، حیوانی طاقت، جنسی طاقت بالکل نہیں ہوتی۔ جنس کے بارے میں ان کے خیالات بہت نفیس ہوتے ہیں یہاں یہ عام آدمی کو تحریک دینے جبلی طاقت کی شکل میں نہیں ہوتی۔

سوال: لیکن اسقاط سے پہلے ایسا کیوں ہو جاتا ہے۔ اس وقت تو یہ اسباب موجود نہیں ہوتے۔ ذرا اس کی وضاحت کر دیں۔

جارج: جی ہاں۔ اس کے اور اسباب بھی ہو سکتے ہیں جبکہ عورت......

سوال: کیا مانع حمل گولیوں کی وجہ سے بھی ایسا ہو سکتا ہے؟

جارج: جی ہاں اور اچانک دودھ چھڑانے سے بھی ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ بچہ مر جائے

اور دودھ سوکھ جائے۔

آپ زندگی گذارتے ہوئے مختلف تجربات کرتے ہیں۔ تجربہ مثبت ہو تو پختگی آتی ہے اور دوا کسی اور سطح سے ظاہر ہوتی ہے۔ لیکن منفی تجربہ تباہ کن زندگی کی طرف لے جا سکتا ہے۔ ادویات کے ذریعے چاہے وہ ہومیو پیتھک ہوں یا کوئی اور، منفی تجربات سے بچا نہیں جا سکتا۔ اور نہ ہی ادویات کے ذریعے فطرت تبدیل کرنا ممکن ہے۔ ہر شخص منفرد ہے۔ آپ خواہش کے باوجود شخصیت کو بچا نہیں سکتے۔

آپ کے پاس ایک بہت اچھا منقش مرتبان ہے۔ آپ اسے گرا کر ٹکڑے ٹکڑے کر دیتے ہیں۔ اب آپ ہر ٹکڑے کو دوبارہ اس کے مقام پر رکھنا چاہتے ہیں مرتبان دوبارہ بنانے کے لیے سارے ٹکڑوں کی ضرورت ہے۔ تو یہ ہے تمام ٹکڑوں کی اہمیت اور کام۔ اب آپ کو اپنا کام مکمل کرنے کے بعد ہی پورا مرتبان ملے گا۔ ہر وہ عمل جو ہم ایک گروہ، ایک خاندان یا ایک قوم کے طور پر کرتے ہیں میں ہر فرد کا اپنا اپنا حصہ اور کام ہوتا ہے۔ یہ حصہ یا کام منفرد ہوتا ہے۔ آپ یہ نہیں کہہ سکتے ہیں کہ میں استاد ہوں اور تم شاگرد ہو سو میں تم سے عظیم یا برتر ہوں۔ اسے بھول جائیں۔ میں عظیم نہیں ہوں اور یہ میں نے ایک نہیں کئی موقعوں پر کئی دفعہ کہا ہے۔ میرے دل میں آپ کے لئے یہ احساس نہیں ہے اور آپ میں سے بہت سے لوگ اس طرح نہیں سوچتے لیکن بعض دفعہ ہمیں خیال آتا ہے ''آپ ایسے کام کر سکتے ہیں جو میں نہیں کر سکتا اور آپ یہ کام کرنے کے لئے موجود نہ ہوتے تو یہ کچھ یہ سارا کام سرے سے ممکن ہی نہ ہوتا'' تو ایسا انتظام کرنا کہ ہر کام کی کلیت کے ساتھ تکمیل ہو جائے۔ بہت عظمت کی بات ہے تو ہر شخص کی اپنی شخصیت ہوتی ہے۔ مثلاً یہ شخص اتنا بند اور وہ کھلا کیوں ہے؟ وہ اس لیے کھلا ہے کہ اسے کھلا ہونا چاہئے کہ اسے تخلیق ہی اس طرح کیا

گیا ہے اور یہ دوسرا شخص اگر یہ بھی اسی طرح کھلا ہو تو دن میں ۱۲ گھنٹے بیٹھ کر کام کون کرے گا۔ یہ کسی عورت کے ساتھ گھومنے چلا جائے گا اور جھک مارتا پھرے گا یہ اپنی توانائیاں منتشر کردے گا تو کئی کئی گھنٹے ایک جگہ بیٹھ کر کام کرنے اور اپنا فرض نبھانے کے لیے اس کا بند ہونا ضروری ہے۔ لیکن ہمیں شفا دینے پر یقین ہے اور ہم ایسے بننا چاہتے ہیں۔ تو جو کچھ ہم کررہے ہیں ہمیں یہ ہی کرنا ہے نہ اس سے کچھ کم نہ اس سے کچھ زیادہ۔ آیئے اب دوبارہ سیپیا پر بات کرتے ہیں۔

سوال: میرے جذبات سیپیا کی طرح دب گئے تھے اور علیحدگی اور ارتفاع کی حالت طاری ہوگئی تھی۔ جو کچھ بھی دنیا میں ہو رہا تھا مجھے اس سے غرض نہیں تھی میں اس سے لاتعلق ہو گیا تھا۔

جارج: ایک گرو سے دوسرے گرو تک بھاگے پھرنے والے شخص کا روحانی رویہ چیزوں کو گڈمڈ کر دیتا ہے۔ گرو کہتا ہے کہ ارتفاع کرلو اور ترک کردو، اب حقیقت یہ ہے کہ سیپیا کی مریضہ میں جو بھی وہ سوچتی ہے پر عمل کر گذرنے کا رجحان زیادہ اور شدت سے ہوتا ہے۔ تو آپ کے پاس ایک الجھا ہوا کام اور ارتکاز نہ کر سکنے والا دماغ ہوتا ہے۔ اس لیے وہ کند ذہن ہو جاتے ہیں۔

لیکن اس کے ساتھ ساتھ وہ مدرک کی طرح ہوتے ہیں۔ ایک اور سطع پر وہ مدرک ہوتے ہیں یعنی وجدانی سطع پر۔ اسی لئے کہتے ہیں کہ اگر سیپیا کا رمریض چاہے تو وہ شدید دکھ پہنچا سکتا ہے۔

دلچسپ بات یہ ہے کہ اپنے جذبات کو تحریک دینے کے لئے وہ انہی افراد کو دکھ پہنچاتی ہے جن سے اسے شدید محبت ہوتی ہے وہ اپنے وجدان کے ذریعے آپ کی دکھتی رگ کو جان جاتی ہے اور بالکل صحیح وقت پر اس پر ہاتھ رکھتی ہے۔ کند ذہن ہونے اور واضح طور پر سوچ نہ سکنے کے باوجود اسے پتہ ہوتا ہے کہ وجدانی طور پر اس کے اردگرد کیا ہو رہا ہے خصوصاً اپنے قریبی لوگوں کے

بارے میں اسے بہت اچھی طرح پتہ ہوتا ہے اور وہ ان کے احساسات کو سمجھ لیتی ہے۔اسی لیے کتابوں میں اسے کینہ پرور لکھا گیا ہے۔

سوال: ایسے لوگ عموماً کیا شکایت لے کر آتے ہیں؟ کیا وہ دماغ صاف نہ ہونے کی شکایت کرتے ہیں؟

جارج: وہ حافظے اور ارتکاز کی کمی کی شکایت کرتے ہیں اور اس شخص کا رویہ روح جیسا ہوتا ہے۔روشن اور چمکدار آنکھیں صاف ذہن کی علامت ہیں، لیکن جیسے جیسے ان کی چمک ماند پڑتی جاتی ہے ویسے ویسے یہ کام نہ کر سکنے والے دماغ کی تصویر بنتی جاتی ہیں۔تو سیپیا کا دماغ اس طرح کا ہوتا ہے۔اس طرح کے لوگ خصوصاً عورتیں بہت زیادہ مشقیں کرنے والوں میں نظر آتے ہیں۔ایسے لوگ برسوں روحانی مشقیں کرتے رہے ہوتے ہیں۔اس لئے وہ ایسے نظر آنے لگتے ہیں۔ ان کی علامات میں شدت نہیں ہوتی۔

سوال، کیا آپ ''روحانی'' نظر آنے والے لوگوں کا ذکر کر رہے ہیں؟

جارج: جی نہیں۔یہ روحانی لوگ نہیں ہوتے۔یہ مشقیں کر کے خود کو دبا لینے والے لوگ ہوتے ہیں۔اور خود کو مکمل طور پر دبا چکے ہوتے ہیں۔

ردعمل: تو ایسے دور سے پہچانے جاتے ہیں؟

جارج: جی ہاں۔وہ اثیری اور روحانی نظر آتے ہیں۔کھوئے کھوئے ،وہ خاموش نہیں ہوتے۔سیپیا کے مریض بہت زیادہ لئے دیئے رہنے والے اور دنیا سے کٹے ہوئے ہوتے ہیں اور ایسا ذہنی اور جذباتی سطح سست ہو جانے کی وجہ سے ہوتا ہے اور پھر سستی کا یہ عمل اعتدال سے بہت آگے بڑھ جاتا ہے اور جذبات پر شدت سے اثر انداز ہوتا ہے۔ان کے جذبات میں کوئی ہلچل نہیں رہتی۔وہ بے حس ہو جاتے ہیں اور تیزی سے منفی حالت کی طرف رواں دواں رہتے ہیں۔اس چھوٹے بچوں سے لے کر جوان آدمیوں تک سب میں خودکشی کا رجحان پیدا

ہو جاتا ہے۔اندرونی اعضا،لٹک جاتے ہیں اور یہ اس تکلیف کا جسمانی اظہار ہے۔یہ علامت ،معدے،گردے اور جنسی اعضا میں ظاہر ہو سکتی ہے۔لٹکنے کے ساتھ ساتھ ان میں درد بھی ہوتا ہے۔

سوال: آپ جس روحانی حلیے کی بات کررہے ہیں میں اس کے بارے میں کچھ مزید جاننا چاہتا ہوں۔تو اب ایک شخص ہے جو بہت زیادہ حساس ہے اور حقیقی منفی حالت میں جارہا ہے۔اوپر سے یہ شخص روحانی مشقت اور روحانی گروہ میں شامل ہے اور پھر دماغ بھی دانشورانہ رکھتا ہے جو اس بات کا غماز ہے کہ یہ منفی جذبات کا اظہار نہیں کرے گا تو یہ معاملہ......

جارج: روحانیت کی طرف مائل لوگ عموماً ایسی تعدیلی حالت میں رہتے ہیں جو کہ حقیقی روحانی حالت کے قریب ہوتی ہے۔یہ حالت مثبت یا منفی نہیں ہوتی۔جوگی اس حالت کو''دماغ کا خالی ہونا'' کہتے ہیں۔لیکن ذہن کا یہ خالی ہونا سمادھی لاسکتا ہے اور اگر یہ خالی ہونا پختگی کے بغیر ہو اور جسمانی صحت بھی اچھی نہ ہو تو اس کے اثرات تباہ کن ہو سکتے ہیں۔ایک صورت میں انسان کی تکمیل ہو جاتی ہے اور دوسری صورت میں وہ ٹکڑوں میں بکھر جاتا ہے۔یہ علم رکھنا کہ وہ کیا کریں، روحانی رہنما کی ذمہ داری ہے انہیں معلوم ہونا چاہئے کہ سیپیا،فاسفورس یا نیٹرم میور کے مریض کو کیسے سنبھالنا ہے۔فاسفورس کے مریض کو ترک دنیا کا کہیں تو اس کے لئے یہ کوئی مسئلہ نہیں ہوگا وہ آرام سے کرلے گا اور سیپیا کے مریض کو حکم دینا چاہئے کہ وہ لوگوں میں رہے اور پہلے انسانی محبت کو محسوس کرے۔یہ میرا ذاتی خیال ہے تاہم مجھے ان کے سو فیصد درست ہونے کا دعویٰ نہیں ہے۔

ہاں: میری سمجھ میں بس یہی کچھ آتا ہے۔

کوئی شخص بھی کامل نہیں ہے اس لئے خرابی موجود رہے گی۔اور ہمیں ہر دفعہ ممکنہ حد تک مدد کرنا پڑے گی۔

سوال: نیٹرم میور کے بارے میں اس کی رائے کیا ہے؟

جارج: سیپیا اور نیٹرم میور دونوں کو رابطے اور اظہار کی ضرورت ہوتی ہے۔اسی لئے وہ گھٹے ہوئے ہوتے ہیں اور ایک حالت سے دوسری حالت میں چلے جاتے ہیں ان کی حالت بدلتی رہتی ہے دیکھیں سیپیا کی تنہائی اور اکیلے رہنے کی خواہش اور نیٹرم میور کی بے رغبتی ایک ہی چیز ہے۔بس تھوڑا بہت کیفیت کا فرق ہے۔سیپیا گھر میں اکیلا ،اور بند رہنا چاہتا ہے اور اس سے بہتر محسوس کرتا ہے۔نیٹرم میور کسی سے ملنا نہیں چاہتا لیکن ضروری نہیں کہ وہ گھر میں بند رہے وہ مجلس مخالف ہوتے ہیں۔لیکن اگر ایسے لوگ نہ ہوں تو پھر سائنسداں اور شاعر وغیرہ کون بنے گا۔

سوال: وہ غیر مجلسی ہوتے ہیں یا مجلس مخالف ہوتے ہیں؟

جارج: غیر مجلسی۔وہ متحرک معاشرہ مخالف نہیں ہوتے۔(متحرک شر پسند نہیں ہوتے) وہ معاشرے کو تباہ نہیں کرنا چاہتے۔کاسٹیکم معاشرے کو تباہ کرنا چاہتا ہے۔اب یہاں فتق کی علامت بھی ہوتی ہے جو کہ ایک خصوصیت ہے۔سیپیا کی ایک اور خصوصیت شدید مشقت سے افاقہ ہے۔لگتا ہے کہ شدید جسمانی مشقت جسم میں پیدا ہونے والے جمود کو توڑ دیتی ہے اور سیپیا کے مریض میں زندگی کے آثار پیدا کردیتی ہے۔سیپیا کا مریض محسوس کرتا ہے کہ زندگی کھوگئی ہے اور کہیں اس کا وجود نہیں بچا۔وہ یہ بھی کہہ سکتے ہیں کہ "اب میں مرجاؤں یا زندہ رہوں مجھے کوئی پرواہ نہیں ہے اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا" ان پر یہ سب کیفیات گذرتی ہیں اور ان کے کند اور سن دماغ میں یہ خیال آتا ہے کہ وہ پاگل ہوجائیں گے اور اسی ذہنی کیفیت کے زیر اثر انہیں اپنے جسم میں حاضرات کی موجودگی کا خوف محسوس ہوتا ہے۔لیکوریا وہ واحد چیز ہے جس سے سیپیا کی مریضہ کو راحت ہوتی ہے انہیں سفید یا پیلا شدید لیکوریا ہوسکتا ہے۔یہ سیپیا کے رنگ ہیں۔لیکوریا گاڑھا اور بہت زیادہ ہوتا ہے اور سیپیا اسے شفا دیتا ہے ایک صورت یہ بھی

ہوسکتی ہے کہ مریضہ کو معدے یا گردے کی تکلیف ہے، آپ نے سیپیا دی اور لیکوریا شروع ہوگیا۔اب سیپیا دینے سے پیدا ہونے والے لیکوریئے کو روکنے کے لئے دوبارہ سیپیا نہ دیں۔آپ کی کوئی مریضہ صرف لیکوریا کا علاج کروانا چاہتی ہوتو اسے سیپیا دیدیں۔لیکن مختلف جسمانی تکالیف ٹھیک ہونے پر ظاہر ہونے والے لیکوریا کے لئے دوا نہ دیں۔مریضہ آپ سے کہے گی کہ باقی تکالیف ٹھیک ہوگئی ہیں لیکن اب بہت شدید لیکوریا ہوگیا ہے اس کا کچھ کریں۔ ایسی صورت میں ہرگز کوئی دوا نہ دیں۔لیکوریا ایک سے چھ ماہ تک یا ایک سال تک چلے گا تو جب تک تصویر بہت واضح نہ ہوجائے دوا نہ دیں۔یہ حالت بہت عرصے تک جاری رہ سکتی ہے۔اب مسئلہ یہ ہے کہ مریضہ انتظار کرنے کی بجائے ماہر امراض نسواں کو دکھانے چل پڑے گی اور وہ اسے Flagyl یا ایسی ہی کوئی اور دوا کھلا دے گی۔جس سے مریضہ کا بیڑا غرق ہوجائے گا۔اس لیکوریئے کی وجہ سے مریضہ کے خاوند کو بھی تکلیف ہوجاتی ہے مثلاً عضو تناسل کا ورم وغیرہ۔دھڑکن کی وجہ سے مریضہ بائیں طرف سونہیں سکتی سونے سے تکلیف میں اضافہ ہوجاتا ہے۔عورت صبح سوکر اٹھتی ہے تو ساری تکالیف بڑھی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔یہ سب چیزیں لیکسس سے بہت ملی جلتی ہیں لیکن لیکسس موٹی تازی اور طاقتور ہوتی ہے جبکہ سیپیا کمزور اور خاموش ہوتی ہے۔لیکسس باتونی اور سیپیا خاموش ہوتی ہے۔سیپیا کی مریضہ بہت کم لفظ بولے گی اور سوالات کا جواب ہاں یا ناں میں دے گی۔ایسے لوگ خاموش اور چپ ہوتے ہیں اور پتہ نہیں ہوتا کہ وہ اگلے ہی لمحے کیا کر گزریں گے۔آپ کے کند ذہن کے سراغ لگانے سے پہلے ہی وہ ایک حالت سے دوسری حالت میں جا پڑتے ہیں ابھی اچھے پیارے اور میٹھی باتیں کر رہے تھے اور ابھی خاموش ہوگئے۔ بات چیت بند سب کچھ چھوڑ دیں گے اور لیے دیئے رہنے لگیں گے۔انہیں

سنگت کی طلب نہیں ہوتی اور صدمات پہنچنے کی وجہ سے وہ ہر چیز ترک کر دیتے ہیں۔

سوال: تو آپ کا کہنا یہ ہے کہ وہ تارک الدنیا اور جتی ستی ہو جاتے ہیں؟

جارج: جی ہاں وہ جتی ستی ہو جاتے ہیں۔ بہت عرصہ سیپیا کی حالت میں رہنے والا شخص بہت زیادہ مفکر اور فلسفی نظر آئے گا" مجھے یقین ہے کہ اکیلے رہنا ہی سب سے افضل ہے" یہ ان کی زندگی کی نظریہ ہوتا ہے اور وہ اسی میں ڈوب جاتے ہیں اب سیپیا ملنے پر مریض کہے گا کہ "زندگی واپس آ رہی ہے۔ زندگی کا لطف آ رہا ہے اور میں نے دس سال پہلے کی طرح دوستوں کے ساتھ ساتھ گھومنا شروع کر دیا ہے"۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ یہ حالت ایک مرض تھی اور مریض کی اصلی حالت نہیں تھی۔ انہیں مو کے خصوصاً جنس اعضاء کے گرد ہوتے ہیں۔ سیپیا برص کی بہت اچھی دوا ہے۔

سوال: سیپیا سے برص رک جائے گی یا دبی ہوئی برص باہر نکل آئے گی؟

جارج: وہ اسے بحال کر دیتی ہے لیکن ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ برص ۱۰۔۵ سال سے ہو اور بہت پھیل چکی ہو تو اس کی بحالی کی امید نہ رکھیں۔ لیکن اگر ابھی اس کا آغاز ہو رہا ہے اور کوئی سال بھر سے صرف چھوٹے چھوٹے چٹے ہیں تو انہیں دوا سے غائب کیا جا سکتا ہے۔

سوال: ایسی جگہوں سے جلد کا رنگ قریبی جگہوں کی طرف چلا جاتا ہے اس لئے ایسی جگہیں سفید نظر آتی ہیں۔

سوال: ایک کتاب میں لکھا ہے کہ سیپیا "اکیلا رہنے سے دہشت زدہ ہوتا ہے۔

جارج: میں نے تو سیپیا میں یہ نہیں دیکھا۔ اس میں ایسی حالت وارد ہو جاتی ہے کہ انہیں سنگت کی ضرورت ہوتی ہے اور اس حالت میں انہیں بھوتوں کا خوف ہوتا ہے۔ یہ خوف روحانی حالت اختیار کر لے تو لوگوں میں رہنے کی خواہش تو ہوتی ہے

لیکن ساتھی کی ضرورت نہیں ہوتی وہ مجمعے میں رہنا تو چاہتے لیکن انہیں یہ پسند نہیں ہوتا کہ کوئی ان سے بات کرے۔ لائیکو پوڈیم میں بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔

سوال: انیسویں صدی میں پایا جانا والا یہ خیال کہاں تک درست ہے کہ "تھکی ہوئی دھوبن بلکہ عورت بچوں کو پیٹتی ہے؟

جارج: بہت اچھا نکتہ ہے مجھے نہیں پتہ یہ کس نے پوچھا تھا۔ کینٹ نے؟ کپڑے دھونے کے لئے عورت اس طرح جھکی رہتی ہے اس حالت میں آگے کو جھک کر بازوؤں پر دباؤ ڈالنا پڑتا ہے۔ ایسا کرنا ضروری ہوتا ہے اس سے فتق کا رجحان پیدا ہوتا ہے جو کہ سیپیا کا خاصہ ہے۔ اس سے مریضہ شدید تھکاوٹ اور درد محسوس کرتی ہے رحم گر جاتا ہے کند درد ہوتا ہے اور لگتا ہے کہ ساری انتڑیاں باہر نکل پڑیں گی۔ اس کیفیت کے ساتھ درد بھی ہوتا ہے۔ اسی لئے سیپیا کی مریضہ ہمیشہ ٹانگ چڑھا کر بیٹھتی ہے۔

انہیں عموماً مقعد یا اس کے پاس گولے کا احساس ہوتا ہے جو ٹانگیں بھینچ کر بیٹھنے سے کم ہو جاتا ہے۔ یہی فتق سیپیا کے مریض میں پیشاب خطا ہونے کا سبب بنتی ہے۔ انہیں جلدی کرنی پڑتی ہے ورنہ پیشاب خطا ہو جاتا ہے اور تھوڑا سا پیشاب نکل جاتا ہے۔ یا ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریضہ کسی سے بات کر رہی ہے پیشاب کی حاجت ہوتی ہے مگر اسے بات ختم ہونے کا انتظار ہے ایسی حالت میں اسے پوری توجہ صرف کر کے پیشاب کو روکنا پڑتا ہے اسی لئے کھانسنے، ہنسنے یا چھینکنے سے ان کا پیشاب نکل جاتا ہے یعنی ذرا سی توجہ ادھر ادھر ہوئی اور پیشاب نکل گیا۔

کوئی شخص ایک مریض لایا تھا اور میں نے سیپیا کا مشورہ دیا تھا وہ کون تھا بھئی؟

ردعمل: وہ ایک خاتون تھیں۔ انہیں پیشاب کی مسلسل حاجت رہتی تھی اسے دبانے والا درد تھا اور بوجھ پڑتا تھا۔

جارج: سمندر میں سیپیا کی علامات بڑھتی ہیں یہ اہم ترین ادویات میں سے ایک ہے۔ ٹیوبرکولینم ، نیٹرم میور اور میگ میور، وغیرہ میں بھی یہ علامت پائی جاتی ہے۔ ماہواری سے پہلے اور دوران اور حمل کے دوران ان کی علامات بڑھتی ہیں۔ سردی سے تکلیف بڑھتی ہے۔ جلدی تکالیف کے بارے میں بتانا تو میں بھول ہی گیا۔ہاں۔چنبل اہم ترین علامت دق چند ھیاوی سرخی Lupus Erytemetodes Disseminata ہے میں نے اسے ناک کے اوپر ہلکی سی بدرنگی کی شکل میں دیکھا ہے یہاں جلد ہلکی سی بدرنگ ہوتی ہے۔ آپ کو یقینی طور پر رنگ کا فرق نظر آئے گا مردوں میں یہ تکلیف میں نے صرف ایک دفعہ دیکھی ہے۔

سوال: تو کیا عورتوں میں بہت زیادہ ہوتی ہے؟

جارج: نہیں

ردعمل: اور ہر کتاب میں لکھا ہوا ہے۔ سب کو پتہ ہے مگر دیکھا کسی نے نہیں ہے۔

جارج: میں نے پوری زندگی میں یہ صرف ایک مرد میں دیکھا ہے اور وہ بھی بہت ہلکا تھا۔

سوال: کیا سیپیا میں ایسے درد ہوتے ہیں جو مقعد اور شرمگاہ سے شروع ہو کر سیدھے اوپر جاتے ہیں؟

جارج: نہیں بھئی۔ یہ تو اگنیشیا میں زیادہ ہوتا ہے۔

سوال: کیا آپ نے مانع حمل گولیوں سے سیپیا کی علامات پیدا ہوتے دیکھی ہیں۔

جارج: نہیں بھئی۔ میں نے ایسا ہوتے تو نہیں دیکھا۔ ہاں اسقاط سے ہو جاتا ہے میں نے کہا تھا نا کہ حمل کو ختم کرنے سے۔

سوال: آپ نے کہا تھا کہ جب کوئی شیر خوار مرجائے اور دودھ رک جائے تو خرابی ہو جاتی ہے۔

سوال: میں نے لوگوں سے سیپیا کی باتیں سنی ہیں۔ ان میں سے بعض عورتیں بہت

جارحانہ مزاج کی ہوتی ہیں اور مردوں جیسی ہوتی ہیں مثلاً عورتوں کی آزادی کی باتیں کرنے والی خواتین جو مردوں کو ہرانا چاہتی ہیں اور اسی طرح کی چیزیں۔

جارج: جی ہاں۔سیپیا کی عورت ایسی ہوسکتی ہے مگر وہ مردوں جیسی نہیں ہوتی وہ کمزور اور سیدھی ہوتی ہیں یہ مردانہ پن نہیں ہے۔یہ اعصابی توانائی ہے اور اس لئے ہوتی ہے کہ انہوں نے جنسی تجربہ نہیں کیا ہوتا۔ہوسکتا ہے کہ سیپیا عورت ۳۰ سال تک جنسی عمل میں حصہ لیتی رہے اور اسے زندگی میں ایک دفعہ بھی انگیخت نہ ہوئی ہو ایک دفعہ بھی نہیں۔تو اگر آپ کو یہ توقع ہو کہ ایسی عورت مردوں سے دب جائے گی یا ان کے زیر تسلط رہے گی تو ایسا نہیں ہوتا۔وہ ایسی نہیں ہوتیں۔کیوں؟ اس میں مرکزی خیال یہ ہے ایسی صورت حال میں یہ عورتیں رہنما بن جاتی ہیں۔

اور وہ بہت چڑچڑی ہوتی ہیں۔میں نے بتایا تھا نا کہ وہ بچے کو کھڑکی سے باہر پھینک سکتی ہے۔

اب یہاں ایک اور اہم نکتہ یہ ہے کہ بہت زیادہ دوائیں کھانے والے لوگ بھی سیپیا بن جاتے ہیں۔ہومیو پیتھک ادویات کھانی بھی ، لیکن زیادہ تر ایلو پیتھک ادویات کھانے والے لوگ سیپیا کی حالت میں جا پہنچتے ہیں۔یہ ادویات اور سکون آور ادویات سیپیا کی حالت پیدا کر دیتی ہیں۔آپ کو اکثر کتب میں یہ لکھا ہوا ملے گا کہ دافع حیاتیہ ادویات بلکہ کوئی بھی دوا زیادہ کھائی جائے تو سیپیا کی حالت وارد ہوجاتی ہے۔اب آپ کہیں اس چکر میں نہ پڑ جائیں کہ علامات ہوں یا نہ ہوں بس بہت زیادہ ادویات کھانے کا پتہ چلا اور سیپیا ٹکا دی اس میں اس طرح کا الجھاؤ ہونا ضروری ہے۔اس میں کمزوری ہوگی۔باہر جانے کے لیے درکار قوت میسر نہیں ہوتی۔احساسات نہیں ہوں گے اور تیزی سے کام کرنے والا دماغ نہیں ہوگا ہر چیز میں جمود ہوگا۔تو ایسی صورت میں آپ سیپیا دے سکتے ہیں ورنہ ہرگز نہ دیں۔مزید یہ کہ ہمیں آدمی میں خرابی

نظر آتی ہے لیکن یہ خرابی ہمیشہ نہیں ہوتی کیونکہ اس کے پیچھے یہ عنصر ہونا ضروری ہے۔ میں نے جو جوہر بیان کیا ہے اس کا ہونا ضروری ہے یعنی روحانی چہرہ اور نرم گئی جو دوائیں کھانے سے پیدا ہو، ہونا ضروری ہے ایسے شخص کو سیپیا دینے سے ہلکا سا ردعمل ملے گا۔ اسے نیند ذرا بہتر آئے گی اور تھوڑی بہت عمومی بہتری نظر آئے گی لیکن ایک دم سے ایک اور دوا نہ دیں۔ ایسا ہرگز نہ کریں چاہے آپ کو سادہ گولیاں دینی پڑیں۔ چھ ماہ تک کوئی دوا نہ دیں۔ اس کے اوپر ایک دم سے کوئی دوا نہ ٹھونسیں۔ مریض کمزور رہا ہے اس لئے تو ان حالوں کو پہنچا ہے کوئی بھی اور دوا دوبارہ الجھاؤ پیدا کر دے گی یہ بھی کہا جاتا ہے کہ سیپیا ملیریا کا الجھا ہوا کیس صاف کر دے گی۔ دیکھیں ایسے مریض اب نظر نہیں آتے۔ میں نے یہ حالت نشیوں اور بہت زیادہ ادویات کھانے والوں میں دیکھی ہے ان کو سیپیا سے بہت آرام آئے گا۔

سوال: تو یہ ملیریا سے نہیں ہوتا بلکہ اس کی ادویات سے ہوتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یہ اس کی دوا سے ہوتا ہے وہ یہ خرابی لاتی ہے۔ رغبت کس چیز کی ہوتی ہے

ردعمل: میٹھا۔ کھٹا اور تلخ۔

جارج: کافی کی شدید خواہش کس دوا میں ہوتی ہے؟ اس کا نام ''اے'' سے شروع ہوتا ہے۔ انکیچولا۔ آپ کو یہ ذہن میں رکھنا چاہئے کہ بعض دفعہ شدید ذہنی مریض آتے ہیں۔ آپ ان کو دوا دیں گے اور ان کا جواب ہوگا کہ کوئی فرق نہیں پڑا۔ لیکن اصل مسئلہ یہ ہوتا ہے کہ وہ کافی نہیں چھوڑتے۔

سوال: کیا اس سے طلب کم ہو جائے گی؟

جارج: جی ہاں۔ اور مریض کو شفا ہو جائے گی۔ یہ دوا جوڑوں کے درد، نقرسی تکالیف اور گردن پر اثر انداز ہونے والی بیماریوں میں کام آتی ہے اس میں نکس وامیکا کی چڑچڑاہٹ اور سیمی سی فیوگا کی کند ذہنی ہوتی ہے۔

سوال: آپ کی باتیں ہمارے سر کے اوپر سے گذر رہی ہیں۔

سوال: کیا انہیں سرکے کی رغبت ہوتی ہے؟

جارج: زبردست۔ جی ہاں انہیں سرکہ پسند ہوتا ہے لیکن سیپیا کے مریض کو تیزابوں یعنی سرکہ اور لیموں سے پرہیز کروانا چاہیے۔ یہ بہت اچھی معلومات ہے۔ ہم کسی مریض کو سیپیا دیں تو اسے سرکے، لیموں اور ترش چیز سے پرہیز کرواتے ہیں۔ کھٹی چیزوں سے سیپیا کا اثر ضائع ہو جاتا ہے۔

سوال: کیا آپ نے ایسا ہوتے دیکھا ہے؟

جارج: میں تو شروع سے پرہیز کروا رہا ہوں اس لئے کچھ کہہ نہیں سکتا۔

سوال: میں نے تو کبھی پرہیز نہیں کروایا۔ دوا سے مریض خود ہی چھوڑ دیتے ہیں۔ انہیں خواہش ہی نہیں رہتی۔ میں نے کئی بار ایسا ہوتے دیکھا ہے۔

جارج: میں اس معاملے میں ذرا محتاط ہوں۔ یہ تو بڑا ظلم ہے کہ دوا بھی صحیح ہو اور مریض کے سرکہ کھانے کی وجہ سے اثر نہ کرے۔

سوال: کیا حساسیت والی چیزوں کا بھی یہی معاملہ ہے؟

جارج: تو سرکے کی خواہش کی کیا دوا ہے؟

ردعمل: ہیپر سلفر

جارج: لیموں؟

ردعمل: بینزین اور آرسنک

جارج: جی! بینزین گاڑی میں ڈالے جانے والے تیل کی طرح کی چیز ہوتی ہے۔

ردعمل: مرکسال اور بیلاڈونا

جارج: بیلاڈونا میں یہ خصوصیت ہے۔ اس میں نا صرف لیموں بلکہ اس کی رس کی رغبت بھی ہوتی ہے۔ حاد امراض میں یہ بہت نمایاں ہوتی ہے۔ آپ اس علامت کی بنیاد پر برائی اونیا اور بیلاڈونا میں تمیز کر سکتے ہیں۔ وہ کہیں گے۔ جی ہاں۔ مجھے

اس کی خواہش ہے۔

سوال: کیا دوسری ادویات میں بھی ایسا ہوتا ہے کہ آپ پرہیز کروائیں۔

جارج: نہیں بھئی۔ سلفر کے ساتھ ہم کیمومیلا کی چائے کا پرہیز کرواتے ہیں۔ نیٹرم میور کے ساتھ منتھول یا پیپرمنٹ یا ہر قسم کے منٹ سے پرہیز کروائی جاتی ہے۔

سوال: کیا اوگزالک ایسڈ دے کر اسٹرابیری سے پرہیز کروائی جاتی ہے۔

جارج: نہیں۔ کینٹ کا کہنا ہے کہ اس کے بعض مریضوں کو اوگزالک ایسڈ سے شدید حساسیت تھی۔

سوال: کیا پلساٹیلا کے ساتھ چکنائی پرہیز کروانی چاہیئے؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن کیوں؟ اس لئے کہ ردعمل ہوگا۔ آپ کی مریضہ پلساٹیلا اور چکنائی امنیت کے ساتھ لے سکتی ہے تو پلساٹیلا کے ساتھ چکنائی لینے سے انہیں شدید اسہال ہونے کا خطرہ ہے۔

سوال: تو کیا چکنائی پلساٹیلا کا اثر ضائع نہیں کرتی؟

جارج: اگر مریض کو ۴۔۵ دن اسہال رہیں تو اس طرح کا ردعمل اثر ضائع کر سکتا ہے۔

سوال: ارجنٹم نائٹ اور مٹھائیوں کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: جس چیز میں واقعی ڈرتا ہوں وہ کافی ہے۔ باقی چیزوں کے پرہیز سے بچا جا سکتا ہے۔ لیکن وقت آئے گا جب آپ کو یہ جاننے کی ضرورت ہوگی۔ آپ ایک دوا دیں گے اور وہ ایک خاص وقت تک اثر کرے گی۔ پھر تکلیف دوبارہ ہو جائے گی اور آپ کو پتہ نہیں ہوگا کہ ایسا کیوں ہو رہا ہے۔ ایسا کسی ایسی ہی چیز سے پرہیز نہ کرنے کی وجہ سے ہو رہا ہوگا۔ مثلاً رسٹاکس کا مریض اگر مسلسل ٹھنڈے پانی سے نہاتا رہے تو اسے دوبارہ تکلیف ہو سکتی ہے۔ یہاں تک کہ اگر دوا لینے کے بعد وہ مسلسل ٹھنڈے پانی سے نہاتا رہے تو دوا اثر نہیں کرے گی۔ تو یہ سب باتیں آپ کے ذہن میں ہونا ضروری ہیں۔

سوال: اگر آپ کوئی ایسی چیز کھالیں جس سے آپ شدید حساس ہیں تو کیا دوا کا اثر ضائع ہوجائے گا؟

جارج: جی ہاں۔ مجھے یقین ہے کہ ایسا ہی ہوگا۔

سوال: کستورا مچھلی اور لائیکو پوڈیم؟

جارج: جی ہاں۔ میں نے کستورا مچھلی سے شدید ردعمل دیکھے ہیں۔ اسی طرح لائیکو پوڈیم کے ساتھ بھی، اگر آپ یہ کہانی سنیں کہ کسی شخص نے مسلسل کستورا مچھلی کھائی اور اسے زہر چڑھ گیا تو زیادہ امکان یہ ہے کہ وہ لائیکو پوڈیم کا مریض بن چکا ہے۔

☆☆☆

باب ۲۹:

دوا ....: جڑوفا کیور کیس

کیفیت ....: بچوں میں جڑوں والا اعصابی سلعہ

****

ردعمل: اعصابی سلعے کے شکار بچوں کا پیٹ تنا ہوا ہوتا ہے۔

جارج: اور پسینہ آتا ہے۔ میٹھے اور روٹی کی خواہش ہوتی ہے۔ پانی سے نارغبتی ہوتی ہے۔ بلکہ ہوسکتا ہے کہ سرے سے مائع سے ہی نارغبتی ہو جائے۔ لیکن انہیں دودھ پسند ہوتا ہے۔

ردعمل: پانی سے نارغبتی تو نفسیاتی وجوہات کی بنا پر ہوتی ہے اس سے ان کا پیٹ پھول جاتا ہے۔ یہ نارغبتی نہیں ہے بلکہ اس سے تکلیف بڑھتی ہے اس نے انڈوں کے بارے میں کچھ نہیں بتایا۔

سوال: جن بچوں کا پیٹ اس طرح کا ہو ان میں ۹۹ فیصد بچوں میں ہلکے ابلے ہوئے انڈے کی خواہش ہوتی ہے۔

سوال: میرا تجربہ تو یہ ہے کہ انڈے کی کوئی خاص خواہش نہیں ہوتی۔

جارج: کلکیر یا کارب میں؟ یا بچوں میں؟

ردعمل: میں نے تو یہ خواہش کوئی زیادہ لوگوں میں نہیں دیکھی۔

جارج: شاید انڈے اچھے نہیں ہیں۔ چونکہ انڈے کیمیائی ہوتے ہیں تو بچے انہیں ناپسند کرتے ہیں۔

سوال: جی بالکل ٹھیک۔ بار آور ہو سکنے والا نامیاتی انڈا ڈھونڈنا جوئے شیر لانے کے مترادف ہے۔

جارج: شاید اسی وجہ سے یہاں کے بچے انڈے پسند نہیں کرتے۔ یونان میں بچے انڈے بڑے شوق سے کھاتے ہیں۔

سوال: مرکسال کے بارے میں کیا خیال ہے؟ ان کا پیٹ بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ پسینہ ، دودھ سے نارغبتی بھی ہوتی ہے۔

جارج: مرکسال میں صرف ایک چیز ہے جو دوسری کسی دوا میں نہیں ہوتی۔ ہمیں نفع والی ادویات میں سے دوا چننی ہے نہ کہ ریاحی ادویات میں سے ٹھیک ہے؟ اب یہاں بچے میں مرکسال کی خصوصیات موجود ہیں۔ کیا کسی کو مرکسال یاد ہے؟ میں نے مرکسال بچوں پر تقریر کی تھی۔ ایسے بچے اپنی عمر سے بڑی باتیں کرتے ہیں۔ اب یہ نہیں پتہ کہ یہ واقعتاً علامت ہے یا نہیں۔ تو ۵ یا ۷ سال کا ایسا بچہ جو بڑوں کی طرح اپنی عمر سے بڑی باتیں کرتا ہے۔ وہ عشوہ گری کرتی ہیں...... کیا وہ ایسی ہے؟

ردعمل: نہیں۔ وہ بہت زیادہ شرمیلی اور سنجیدہ ہے۔

جارج: کیا وہ عمر سے زیادہ سنجیدہ ہے اور اس میں دکھاوا نہیں ہے؟

ردعمل: نہیں۔

جارج: ہم نے سلیشیا پر بحث کی اور محسوس کیا کہ شاید یہ دوا ہو سکتی ہے لیکن میں کچھ اور آراء سننا چاہتا ہوں۔

سوال: تھوجا کے بارے میں کیا خیال ہے؟ کسی حد تک تصورات ریاح اور تناؤ اس کا سوچنے پر مجبور کرتے ہیں۔

جارج: صرف حفاظتی ٹیکے کی بنا پر تھوجا نہیں دے سکتے اور پھر یہ تو چیچک کا ٹیکہ بھی نہیں تھا۔

ردعمل: میں چائنا کا سوچ رہا ہوں۔ گو اس میں جریان خون نہیں ہے اور مجھے یہ بھی نہیں پتہ کہ اس کا حفاظتی ٹیکوں سے کوئی تعلق ہے یا نہیں۔

جارج: چائنا۔ اچھا خیال ہے۔

سوال: جٹروفا کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: یہ بھی اچھا خیال ہے (دوائیے سے جڑوفا پڑھتے ہوئے) کیا حفاظتی ٹیکوں سے اسے کوئی حاد تکلیف ہوئی؟

ردعمل: جی نہیں۔

ردعمل: لائیکوپوڈیم؟

جارج: جی ہاں۔ یقیناً لائیکوپوڈیم۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ یہاں لکھا ہے ''پیٹ میں زور دار گڑگڑاہٹ، جیسے سوراخ سے پانی نکل رہا ہو'' یہ وہ الفاظ ہیں جو بچی نے کہے ہیں۔

سوال: کسی دوا کا پتہ نہیں چل رہا۔ ایسا ہی ہے ناں؟ تو کیا اب اسہال یا کسی اور دوا کا سوچیں؟

جارج: یہی دوا ہے اور آپ نے اسے مجھ سے پہلے ڈھونڈ لیا ہے۔ ایتھنز میں بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ آپ اسے ۲۰۰ طاقت میں دیں گے۔ لیکن اب آپ کے پاس کچھ مزید امکانات ہونے ضروری ہیں کہ اگر یہ کام نہ کرے تو کیا کیا جائے۔

ردعمل: یہاں ایک علامت ہے ''پیٹ کا تناؤ'' یہ پیٹ کے تناؤ کی بات ہے۔

جارج: یہاں اس کی کوئی خاص اہمیت نہیں ہے کوئی خرابی ہو چکی ہے۔ جگر بالکل ٹھیک کام کر رہا ہے۔

ردعمل: اس حقیقت کو کہ دافع حیاتیہ ادویات نے ریاح کو ختم کر دیا تھا۔ اس طرح سے سمجھا جا سکتا ہے کہ ریاح کا تعلق خمیر سے تھا اور ان ادویات نے ریاح پیدا کرنے والے سارے جراثیم مار دیئے تو چند دنوں کے لیے ریاح ٹھیک ہو گئی۔ دافع حیاتیہ ریاح پیدا کرنے والے جراثیموں کو مار دیتی ہے اور یوں ریاح ختم ہو جاتی ہے۔ اس سے ایک لحاظ سے خمیر کا اشارہ ملتا ہے۔

سوال: جارج صاحب۔کیا سلیشیا کا کوئی امکان نکلتا ہے؟

جارج: میرا خیال ہے کہ نکلتا ہے۔سلیشیا بہت قریب ہے۔یہی حال چائنا کا ہے۔میں ان دونوں کا فرق واضع کرنا چاہتا ہوں۔اس کی بھوک کیسی ہے؟

ردعمل: بہت اچھی۔

سوال: کیا وہ اتنی ذہین ہے کہ اسے برائیٹا کارب نہ دی جائے؟

جارج: جی ہاں۔اور سوائے ریاح کے برائیٹا کارب کا کوئی اور جواز نہیں ہے۔

(جاری): اس کی جلد پر ایسی واضع علامات موجود ہیں کہ سلیشیا کونظر انداز کرنا مشکل ہے۔سنجیدگی اور دیگر اشیاء بھی موجود ہیں۔

جارج: دلچسپ بات یہ ہے کہ کینٹ نے جٹروفا کو تناؤ کے ذیل میں نہیں لکھا۔

سوال: کیا یہ گڑگڑاہٹ کے ذیل میں نہیں آتی۔

ردعمل: یہ گڑگڑاہٹ کے ذیل میں ہے۔

جارج: میرا خیال ہے ہمیں اسے شامل کر لینا چاہیئے۔یہ علامت ہے۔

ردعمل: پاخانے کے بعد گڑگڑاہٹ میں یہ تین ہے۔

جارج: پاخانے کے بعد! جی ہاں۔تو آپ اسے ۲۰۰ طاقت میں دیں اور اگر یہ کام نہ کرے تو اگلا امکان چائنا اور کاسٹیکم کا ہے۔تناؤ بہت زیادہ ہے۔

ردعمل: ٹھیک ہے۔میں فروری میں آپ کو اطلاع دوں گا۔

جارج: بہت اچھے۔آپ نے ہمیں بہت زیادہ تلاش سے بچایا کاسٹیکم میں بہت زیادہ ریاح ہوتی ہے۔جٹروفا میں اکثر ریاح کے ساتھ نفخ ہوتا ہے۔یہاں پاخانہ نہیں بن رہا۔اسہال اتنے زیادہ نہیں ہیں۔بہت زیادہ خمیر اٹھتا ہو تو جٹروفا کام نہ کرے تو کاسٹیکم دیں۔



باب ۳۰:

دوا ....: لیک کینئم

کیفیت ....: آدھے سر کا درد

****

پیش کش: یہ ۲۷ برس کی عورت سر درد کی شکایت لے کر آئی۔ وہ بہت وفادار اور بہت کم گو عورت ہے۔ سر درد ۲۰ سال کی عمر سے شروع ہوا اور اسے یاد نہیں کہ پہلا دورہ کب پڑا۔ یہ آہستہ آہستہ بڑھتا چلا گیا اور اب ہر ۴ سے ۸ دن کے اندر دورہ پڑتا ہے۔ یہ درد کبھی دائیں طرف ہوتا ہے اور کبھی بائیں طرف اس کا کہنا ہے کہ درد آنکھوں کے پیچھے سے شروع ہوتا ہے اور اگر یہ بائیں طرف سے شروع ہو تو بائیں آنکھ کے پیچھے ہوتا ہے۔ یہ درد آنکھ کے پیچھے شدت کے ساتھ شروع ہوتا ہے اور سر کے درمیان تک پھیل جاتا ہے اور پھر ناک اور کان تک جا پہنچتا ہے۔ درد، ہتھوڑا لگنے کی طرح ہوتا ہے۔(دو لکیریں) درد کی شدت شام ۵، ۶ بجے سے لے کر رات گیارہ، بارہ بجے تک ہوتی ہے۔ درد ٹھنڈی چیزیں لگانے اور لیٹنے سے بہتر ہو جاتا ہے، اور نمدار گرمی، موسم کی تبدیلی اور روشنی سے بڑھتا ہے۔ شور سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ شراب پیتے ہی آدھے سر کا درد ہو جاتا ہے ۔اسے ٹھنڈی چیزیں پسند ہیں (کوئی لکیر نہیں ہے) اسے مٹھائیاں ،شیر یخ۔(آئس کریم) چاکلیٹ اور مکھن پسند ہے (لکیر نہیں ہے) مچھلی سے نارغبتی ہے (دو لکیریں) اور آلو سے حساسیت ہے۔ مٹر سے نارغبتی (لکیر نہیں ہے) ہلکی سی پیاس لگتی ہے اور گرمی اچھی لگتی ہے بلیوں سے نفرت ہے کتے نسبتاً اچھے لگتے ہیں۔

وہ تناؤ کا شکار اور پریشان لگتی ہے اور لوگوں سے ملنے کے لیے بڑی مشکل سے راضی ہوتی ہے اور ذرا ذرا سی بات پر رنجیدہ ہو جاتی ہے (تین لکیریں) لیکن اظہار نہیں کرتی۔ مطالعے کا شوق ہے (تین لکیریں) کلاسیکی موسیقی پسند ہے۔ وہ کھلی ڈھلی عورت نہیں ہے۔

سوال: کیا اس کے نیچے لکیر ہے؟

ردعمل: نہیں۔

سوال: کیا کوئی دوا دی گئی تھی؟

ردعمل: میں نے اسے نیٹرم میور دی لیکن اس سے ذرا بھی فرق نہیں پڑا۔ میں نے دوا دی تو اس نے کہا "آپ مجھے بتاتے کیوں نہیں ہیں کہ آپ نے مجھے کیا دیا ہے؟

جارج: تو وہ یہ جاننا چاہتی تھی کہ آپ نے اسے کیا دوا دی ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔

جارج: درد ہمیشہ ایک ہی وقت پر ہوتا ہے؟

ردعمل: یقین سے نہیں کہہ سکتا۔ نیچے لکیر نہیں ہے۔

سوال: اسے کبھی سر میں چوٹ تو نہیں لگی۔

ردعمل: جی نہیں۔ ایسی کوئی بات نہیں۔

جارج: ہاں کوئی صاحب جو کسی نتیجے پر پہنچے ہوں۔

ردعمل: کیا آپ کسی نتیجے پر پہنچے ہیں۔

جارج: ہومیوپیتھی میں آپ یہ کبھی نہیں کہتے کہ آپ نے کام ختم کر لیا ہے۔ آپ کہتے ہیں کہ "میں کافی تلاش کر چکا ہوں"۔

ردعمل: میں تو اسے لیک کین دوں گا۔ کیونکہ اس شدت سے اطراف بدلنا کسی اور دوا میں نہیں پایا جاتا۔

جارج: بھئی واہ۔ زبردست۔ سب سے پہلے لیک کین ہی دینی چاہئے۔

اگر آپ تلاش کریں یا علامتیہ (ریپیرٹری) دیکھیں تو کوئی دوا نہیں نکلے گی۔ اب یہاں مضبوط کلیدی نکتہ موجود ہے ۔یعنی اطراف بدلنا جو کہ لیک کین کی خصوصیت ہے۔ گو کہ رغبت اور نار غبتی دونوں لیک کین سے نہیں ملتیں لیکن لیک کین کی کوئی تردیدی علامت بھی موجود نہیں ہے۔ یعنی نمک مرچ اور گرم خوراک کی رغبت ہونی چاہیے تھی۔ بلیوں سے نفرت اور کتوں کا خوف ٹیوبر کولینم ہے ۔ ٹھنڈی چیز لگانے سے آرام ایلوز ہے۔ موسم بدلنے سے طبیعت بگڑتی ہے۔ کیا گرمی میں اس کی طبیعت خراب ہوتی ہے؟

تو اسے سبزیاں، چاکلیٹ، شیرنخ اور مکھن پسند ہے۔ علامات کی بیشی، رغبت اور نار غبتی کی بنا پر دوا میگ کارب بنتی ہے۔ لیکن ہمیں سب سے پہلے میگ کارب ہی دینی چاہیے۔

سوال: آپ کے خیال میں نیٹرم میور کا امکان کس حد تک ہے؟

جارج: کس حد تک؟ مچھلی سے نار غبتی کے سوا، نیٹرم میور کی خصوصیت اس میں نہیں ہے۔

زود رنج ہونا بہت بڑی علامت ہے۔ یہ ایک کلیدی علامت ہے۔ نیٹرم میور کے علاوہ یہ علامت بہت سی دواؤں میں ہے۔

سوال: اس اطراف بدلنے والے سر درد کو لیں، میں نے علامتیے میں دیکھا تو وہاں "اطراف ادل بدل کر" ہوتا ہے یعنی درد ایک طرف سے ختم ہو کر شدت سے دوسری طرف شروع ہو جاتا ہے۔ آگے دوا نیٹرم میور لکھی ہوئی ہے اور اسے ترچھے حروف میں لکھا گیا ہے۔ میں نے سوچا کہ یہ علامت صرف لیک کین اور نیٹرم میور میں ہے۔ مزید اس معاملے کا جوہر یہ ہے کہ یہ لڑکی بہت حساس اور اپنے احساسات کو چھپانے والی ہے۔ تو اس کے جذبات بہت گھٹے ہوئے ہیں ۔ان سب باتوں کے پیش نظر شاید میں بھی نیٹرم میور ہی دیتا۔

جارج: لیکن یہاں ایک خصوصیت موجود ہے۔لیک کین کا جوہر پڑھیں تو آپ دیکھیں گے کہ یہ ایک طرف سے دوسری طرف چلی جاتی ہے اور پھر واپس اسی طرف آجاتی ہے اور پھر دوسری طرف چلی جاتی ہے۔یہ مخصوص ترین علامت ہے۔ہوسکتا ہے کہ آپ کو دائیں طرف ایک رسولی نظر آئے جو غائب ہو کر چھ ماہ بعد بائیں طرف ظاہر ہو جاتی ہے۔پھر یہاں سے غائب ہو جاتی ہے اور مزید چھ ماہ بعد پھر دائیں طرف ایک رسولی بن جاتی ہے تو لیک کین کے لیے اطراف بدلنا بہت ضروری ہے۔دیکھیں لیک کین کا جوہر بڑے حروف میں ہے اور باقی سب چیزیں عمومیت لئے ہوئے ہیں۔نکس وامیکا شاید ترچھے حروف میں لکھا ہوا ہے۔لیکن اس کی تائیدی علامات سرے سے موجود نہیں ہیں۔تو پہلی دوا لیک کین ہے اور اسے ۲۰۰ طاقت میں دینا چاہیئے۔لیک کین کام نہ کرے تو کاسٹیکم دوسری دوا بنے گی۔



باب ۳۱:

دوا ......:...... ٹرینٹولا ہسپانیکا
کیفیت ......:...... نفسی پژمردگی

****

پیش کش: یہ ایک ۲۷ برس کی عورت ہے جس کی بڑی بڑی شکایات، پژمردگی، رونا، (وہ روزانہ روتی ہے جو بعض دفعہ ہسٹریائی ہوتا ہے) غم گینی اور غصہ ہیں (سب کے نیچے تین لکیریں) وہ روزانہ علاج کرواتی ہے اور علاج کے دوران چیختی اور روتی ہے۔ کبھی کبھی اسے لگتا ہے کہ وہ ابھی رونے لگی ہے۔ ایسا ایک دو دن کے لیے ہوتا ہے۔

سوال: وہ کس قسم کا علاج کروا رہی ہے۔

ردعمل: بہت سارے۔ خود زائیدگی (Autogenics)، حیاتی باز افزائش (Biofeed back) اور باہمی صلاح کاری (Co-counseling)، وہ کبھی ایک اور کبھی دوسرا علاج کرواتی ہے مگر رونے میں کمی نہیں آتی۔ وہ اندھا دھند کھاتی ہے، پاگلوں کی طرح وہ ۱۷ برس کی عمر سے (جب سے کالج جانے لگی ہے) ایسا کر رہی ہے۔ ثانوی مدرسے (کالج) کے پہلے سال کے دوران میں اس کا وزن ۱۱۵ پاؤنڈ سے ۱۷۵ پاؤنڈ پر جا پہنچا اور پھر اس کی بھوک ماری گئی تو وزن ۶۰ پاؤنڈ ہو گیا اور ڈھائی سال تک اتنا ہی رہا۔ اب اس کا وزن ۱۲۵ سے ۱۶۵ پاؤنڈ کے درمیان رہتا ہے اگر بہت زیادہ بڑھے تو ۱۸۰ پاؤنڈ تک جا پہنچتا ہے مگر اس سے زیادہ نہیں ہوتا۔

جارج: اس کا قد کتنا ہے؟

ردعمل: پانچ فٹ چھ انچ۔ اب اس کا وزن ۱۶۰ پاؤنڈ ہے اور اگر وہ چاہے تو ایک ہفتے میں ۲۰ پاؤنڈ بڑھا سکتی ہے۔

جارج: اچھا تو وہ کمزور ہو یا موٹی، یاسیت برقرار رہتی ہے؟

ردعمل: ہر حال میں، یہ تو ہمیشہ رہتی ہے۔ ہاں رونا کبھی کبھار رک جاتا ہے یعنی دن میں کئی بار لیکن یاسیت تو ہر وقت اور ہر حال میں رہتی ہے۔

جارج: کیا خودکشی کا رجحان بھی ہے؟

ردعمل: ماضی میں تھا۔

جارج: کیا اس نے کبھی خودکشی کی کوشش بھی کی؟

ردعمل: نہیں۔

(جارج): وہ ۱۷ برس کی عمر سے جب وہ ثانوی مدرسے میں داخل ہوئی یاسیت کا شکار ہے۔ گھر سے دور ہونے کی وجہ سے وہ بہت اداس ہے۔ اس نے بتایا کہ وہ جوان ہونا نہیں چاہتی تھی۔ بچی ہی رہنا چاہتی تھی۔ اس وقت اس کا کوئی دوست نہیں ہے اور وہ اکیلی ہے (دو لکیریں) وہ شادی کر کے بچے پیدا کرنے کی خواہش مند ہے (دو لکیریں) تو موجودہ صورت حال یہ ہے ۵ سال کی عمر میں مدرسے سے واپس آتے ہوئے اسے جنسی تشدد کا نشانہ بنایا گیا تھا وہ بار بار اس واقعہ کو یاد کرتی ہے لڑکپن میں اس نے چوری کرنا، جھوٹ بولنا اور دھوکہ دینا شروع کر دیا۔ اس دوران وہ نشہ بھی کرتی تھی (میری جوانا اور منشیات)

جارج: وہ چوری کیوں کرتی تھی؟ کیا پیسوں کے لئے؟

ردعمل: سرکشی (Rebellion)

ردعمل: وہ امیر پیشہ ور خاندان سے تعلق رکھتی ہے یہ لوگ سائنسدان ہیں۔

(جارج): کبھی تو وہ شہوت پرست ہو جاتی ہے اور کبھی جنسی طور پر بے حس ہو جاتی ہے وہ وقتی طور پر لوگوں کو پھانس لیتی ہے اور پھر بھگا دیتی ہے۔

جارج: واہ کیا بات ہے۔(قہقہہ)

(جاری): وہ ہمیشہ خود کو بہت توانا محسوس کرتی ہے ۔لیکن وہ یہ توانائی جنس کے لیے استعمال نہیں کرنا چاہتی۔اکثر اس کا دل والدین کے ساتھ اپنے گھر میں رہنے کو چاہتا ہے لیکن وہ ان کے ساتھ گھل مل نہیں سکتی وہ خود کو تنہا محسوس کرتی ہے۔

(جاری): اسے اولاد کی خواہش ہے۔اس علامت کے نیچے تین لکیروں کی ضرورت ہے ۔وہ ہر حال میں شادی کرنا چاہتی ہے اور اس کے لئے شدید آرزومند ہے۔

جارج: تو اس کی شادی کیوں نہیں ہوئی؟

ردعمل: بات بنتی ہی نہیں ہے۔

جارج: کیا وہ خوب صورت ہے؟

ردعمل: عام سی ہے۔ بدصورت نہیں ہے بلکہ خاصی پرکشش ہے وہ اپنے سرکش ہونے کی وجہ سے بہت پریشان ہے لیکن کوئی اسے تسلی نہیں دیتا وہ بہت زیادہ عبادت کرتی ہے مگر اس سے اسے تسکین نہیں ہوتی۔ کبھی کبھی کیل مہاسے نکل آتے ہیں جو بعد میں خود ہی ٹھیک ہو جاتے ہیں۔وہ بے صبر (دو لکیریں) اور صحت یابی سے مایوس ہے۔اسے فکر رہتی ہے کہ کہیں قبض نہ ہو جائے۔ صحت کے بارے میں تشویش ہے اور قبض ہونے سے بہت ڈرتی ہے۔

ردعمل: یہ بھی بتا دوں کہ وہ میرے پاس دو سال پہلے اسی ماہ میں آئی تھی۔ اس وقت اسے پیٹ کے دائیں اوپری حصہ میں درد تھا۔ جگر کی جگہ اور یہی اس کی سب سے بڑی تکلیف تھی۔ بہت سے ایکسریز اور دیگر امتحانات کے باوجود کچھ پتہ نہیں چلا کہ تکلیف کیوں ہے۔ درد بہت شدت سے ہوتا تھا اور چیلی ڈونیم کے درد کی طرح کندھے کی تکونی ہڈی تک جاتا تھا اسے چیلی ڈونیم اور بہت سی دیگر ادویات دی گئیں۔

سوال: کوئی فرق پڑا؟

ردعمل: جی کسی حد تک۔ لیکن یہ افاقہ ہر چیز حتیٰ کہ سادہ گولیوں سے بھی ہو جاتا تھا۔ اور درد آتا جاتا رہتا ہے۔

جارج: تو درد لگاتار نہیں ہے؟

ردعمل: آتا جاتا تو ہے یہ بات تو اس قابل ہی نہیں ہے کہ اس پر غور کیا جائے۔ یہ کاملاً ایک جذباتی مسئلہ ہے۔ بس اسے درد محسوس ہوتا ہے۔

جارج: تو آپ کا کیا خیال ہے؟ سچ مچ درد نہیں ہوتا؟

ردعمل: دیکھیں درد ہوتا تو ہے اس حد تک تو یہ حقیقی ہے لیکن یہ ہے نفسیاتی مسئلہ اور جب اس کی نفسیاتی حالت اچھی ہو یہ درد کم ہو جاتا ہے۔ اسے اچھی اور بری طبیعت کے دورے پڑتے ہیں۔

سوال: اسے شکر اچھی لگتی ہے (تین لکیریں) شکر والی خوراک (تین لکیریں) اور نمک (دو)

جارج: کیا وہ گرم ہے؟

سوال: شکر اچھی لگتی ہے یا مٹھائیاں؟

ردعمل: شکر والی ہر چیز۔

جارج: کیا آپ نے کلکیر یا کارب دی؟

ردعمل: وہ کلکیر یا کارب لگتی ہے۔ اس کا رنگ پھیکا اور سفید ہے اس سے میٹھی اور کھٹی بو آتی ہے جو کہ بہت نمایاں ہے۔

ردعمل: مجھے دوبارہ ادھر آنا پڑے گا۔ اس کا علاج شروع کریں تو وہ ماضی میں جا گھستی ہے وہ گہری حالت میں چلی جاتی ہے اور بار بار دھراتی ہے کہ "میں گھر جانا چاہتی ہوں" ایسا ہر ہفتے اور ہر مہینے ہوتا ہے اور وہ کبھی اس کا پیچھا نہیں چھوڑتی۔

جارج: کیا وہ مصاحبے کے دوران گھر جانے کی ضد کرتی ہے؟

ردعمل: نہیں ایسا نفسی علاج کے دوران ہوتا ہے۔ یہ اس نے بتایا ہے کہ ایسا ہوتا ہے۔

ردعمل: اسے سارا دن چست رہنے کا مشورہ دیا گیا تھا۔ وہ صبح سویرے سے آدھی رات تک کسی نہ کسی کام میں لگی رہتی ہے۔ ٹرنٹولا دینے سے اس میں کچھ تبدیلی آئی ہے۔ اکثر اسے ڈھونڈنا مشکل ہو جاتا ہے وہ مسلسل جگہ بدلتی رہتی ہے۔ وہ زیادہ زیادہ سے ۴۵ منٹ تک آرام سے بیٹھ سکتی ہے پھر اسے کوئی نہ کوئی کام کرنا پڑتا ہے۔

جارج: کیا وہ واقعی کام کرتی ہے یا صرف مصروف رہتی ہے؟

ردعمل: مصروف، ایک جماعت سے دوسری جماعت میں جانا ورزش کرنا، پیغام رسانی اور مسلسل حرکت۔

جارج: یہ کس دوا میں ہوتا ہے؟ وہ ہر وقت مصروف رہنا چاہتی ہے۔

ردعمل: اورم میٹ۔ میڈھورینم، سلفیورک ایسڈ۔

جارج: اس میں ہمیشہ کام کرنے کی شدید خواہش ہوتی ہے اور آپ نے ابھی تک اورم میٹ نہیں دی؟

ردعمل: میں نے اسے ۶ طاقت میں اورم میٹ دی تھی۔ یہ بہت شروع کی بات ہے میں ہومیوپیتھی میں نو وارد تھا اور اونچی طاقت سے ڈرتا تھا اس نے خود کو بہت چالاک کہا تھا۔

(جاری): اسے بچپن سے یقین ہے کہ لوگ پیٹھ پیچھے اس کی برائی کرتے ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ وہ بہت ہوشیار ہے۔

ردعمل: یہ ذکر کرنا ضروری ہے کہ اس سال جنوری میں ہمیں اس میں اچانک ٹرنٹولا کی تصویر نظر آئی۔ وہ مکمل طور پر ٹرنٹولا ہے۔ اسے دس ہزار کی ایک خوراک دی گئی۔ اور ایک ماہ تک بہت بہتری ہوئی اور پھر دوا نے اثر کرنا چھوڑ دیا۔ وہ لوک رقاص ہے اور پورے میکسیکو میں اس سے اچھا رقاص کوئی نہیں ہے وہ ہر وقت سکھاتی رہتی ہے۔

جارج: اتنی موٹی ہونے کے باوجود؟

ردعمل: وہ کلکیریا کی طرح کافی چست ہے۔ٹرنٹولا دینے سے پہلے وہ اعلیٰ اسکول یا غالباً چھوٹے بچوں کے اسکول میں پڑھاتی تھی وہ دن بھر لوک موسیقی سنتی رہی تھی۔ چاہے وہ ناچ نہ بھی رہے ہوں تو بھی۔ منتظم نے اسے موسیقی بند کرنے کو کہا کہ وہ سب کو پریشان کر رہی تھی لیکن اسے تو ہر وقت موسیقی کی ضرورت تھی اور وہ اس کے بغیر رہ نہیں سکتی۔ یہ ان دنوں کی بات ہے جب وہ مردوں کو پھانس رہی تھی اور شہوانی معاملات میں ملوث تھی اور ہر وقت متحرک رہتی تھی۔ وہ واقعتاً ٹیرینٹولا کی حالت میں تھی۔ اس جوہر نے اسے بڑی حد تک ٹھیک بھی کیا مگر یاسیت پر کوئی فرق نہیں پڑا۔ یہ ایک طرح کی تہہ تھی۔

جاری: اسے غصہ اور یاسیت تھی۔

جارج: تو کیا مختلف کام کرنے کی خواہش اب بھی ہے؟

ردعمل: اتنی زیادہ نہیں ہے۔

جارج: اور خود کو بہت چالاک کہتی ہے۔

ردعمل: خصوصاً مردوں کے معاملے میں۔

سوال: کیا اسے خود پر یا اوروں پر غصہ آتا ہے۔

ردعمل: اسے خصوصاً اپنے والدین پر بہت غصہ آتا ہے کہ وہ عام سے لوگ کیوں ہیں؟

جاری: جب وہ میرے دفتر میں آتی ہے تو اس کا رویہ بہت ڈرامائی ہوتا ہے۔ بھئی وہ خود کو اس طرح پیش کرتی ہے۔ وہ بڑی مضبوطی اور خوشی سے میری مدد کرتی ہے۔ یہاں تک کہ بڑی حد تک یہ ظاہر کرتی ہے کہ "مجھے کوئی پروا نہیں ہے"۔

ردعمل: اب میں آپ کو بتاتا ہوں کہ وہ کھانے پر آئے تو کیا کھاتی ہے یہ سب وہ ایک ہی وقت میں کھا جاتی ہے۔

ایک بڑی روٹی، تین پیالے دہی، ایک ٹکیہ مکھن، مچھلی کے گوشت کا

ایک ڈبہ، ۴ پاؤنڈ چٹنی، ایک درجن چاکلیٹ، گوبھی کا ایک پھول، ایک پیالہ پوٹین اور آدھا گیلن شیر یخ۔ یہ سب دن کے تین باقاعدہ کھانوں کے علاوہ ہوتا ہے۔

تبصرہ: یہ تو اضطراری ہوگا۔

سوال: آپ نے اسے کیا دوا دی ہے؟

ردعمل: میں نے اسے بہت ساری دوائیں دی ہیں۔

سوال: تو کیا علامات ختم ہوگئی ہیں؟

سوال: کیا آپ نے اسے اسٹافی دی؟

ردعمل: جی ہاں۔

جارج: چھوٹی طاقت میں جیلی ڈونیم، چھوٹی طاقت میں اورم، اسٹافی ۳۰، سیپیا ۳۰، نیٹرم میور ۲۰۰، اگنیشیا 1m، سیمی سی فیوگا ۶، ہائیوسائیمس 1m، پلساٹیلا 1m اور ابھی تازہ ایکونائٹ اور لائیکو پوڈیم، کیونکہ اس کی گاڑی کو حادثہ پیش آجانے کی وجہ سے اسے بہت خوف تھا۔

وہ اپنا کام بہت اچھی طرح کرتی ہے۔ بہت مشہور ہوتی جارہی ہے اور بہت سے لوگ اس کے شاگرد بن رہے ہیں۔ اس کی عزت کی جاتی ہے۔ اور کھا کما رہی ہے۔

سوال: وہ کس چیز کی دعا کرتی ہے؟

ردعمل: وہ روز دعا مانگتی ہے اس کے بہت گرو اور استاد ہیں، وہ بہت ساری قسموں کی مشقیں کرتی ہے لیکن یہ دعا وہ ہمیشہ مانگتی ہے۔ مجھے کیا ہوا ہے؟ زندگی میرے لئے اتنی مشکل کیوں ہے؟ وہ سوچتی ہے کہ وہ بہتر کیوں نہیں ہورہی۔

(جاری) یا پھر وہ اثباتی انداز اختیار کرلیتی ہے، میں دن بدن بہتر ہورہی ہوں اور "میں بہت اچھی ہوں" یہ وہ کئی کئی سو دفعہ کہتی ہے۔

ردعمل: ایسا مشترکہ تحلیل (Co-councling) کے دوران ہوتا ہے۔

جاری: وہ تحلیلی علاج کروا رہی ہے، حیاتی باز افزائش اور نفسیاتی علاج کروا رہی ہے اور بہتر ہونا چاہتی ہے۔

سوال: کوئی کچھ روئی؟

جواب: نہیں۔

ردعمل: کھانا (قہقہہ)

سوال: کیا اسے واقعی اتنی بھوک لگتی ہے یا یہ اضطراری حرکت ہے؟

ردعمل: بالکل یہ حقیقی بھوک ہے۔

جاری: یہ ایک خالی پن کا احساس ہے جو کبھی ختم نہیں ہوتا۔

سوال: کیا اس کے ہونٹ موٹے ہیں؟

ردعمل: نہیں۔

ردعمل: میرا خیال ہے ہمیں اونچی طاقت میں دوبارہ اورم دینی چاہیے۔ یہ اچھا خیال ہے۔

ردعمل: یہ بے صبری اسے بچپن سے ہے اور اسی زمانے سے اس نے چیزیں چرانا اور دوسری حرکتیں کرنا شروع کیں۔ وہ اسے خالی پن قرار دیتی ہے جو کھانے سے ٹھیک نہیں ہوتا۔

سوال: یہ جو مدرسے کے زمانے میں اس کی بھوک ختم ہوگئی تھی تو کیا یہ ارادی فعل تھا؟

ردعمل: اس کا کہنا ہے کہ اسے بہت دکھ اور یاسیت ہوئی تو اس نے کھانا پینا چھوڑ دیا۔

سوال: کیا وہ بار بار فون کر کے صحت کے بارے میں تشویش کا اظہار کرتی ہے؟

جواب: نہیں بہت زیادہ تو نہیں لیکن مجھ سے بات کرتے ہوئے وہ ہسٹریائی ہو جاتی ہے۔ چیختی ہے۔ آپ کو میری مدد کرنا ہوگی۔ عموماً ایسا درد کے دوران ہوتا ہے۔ بعض دفعہ شدید درد ہونے پر وہ مجھ سے رجوع کرتی ہے اور بلا بھیجتی ہے۔

جارج: درد کی نوعیت کیا ہے؟

جواب: شروع میں اسے احساس ہوتا تھا ''ایک بلبلہ ہے جو یہاں پھنسا ہوا ہے'' اور یہاں سے یہ سیدھا کندھے کی تکونی ہڈی کے اندرونی طرف چلا جاتا ہے۔ سچی بات تو یہ ہے کہ اب مجھے اس درد سے کوئی دلچسپی نہیں ہے۔

جارج: پچھلے مصاحبے کے دوران یہ درد گردن کی طرف بھی گیا تھا۔ بعض دفعہ وہ داہنی بھٹنی کی طرف چلا جاتا ہے اور بعض دفعہ گردن کی طرف پہنچتا ہے۔ اور اس کی وجہ یہ ہے کہ اسے سرطان کا خوف ہے۔ یہ خوف درد کی وجہ سے ہے۔ بعض دفعہ وہ آکر ہسٹریائی انداز میں ہنستی ہے اور پھر رونے لگتی ہے۔ پھر ہنستی ہے اور پھر رونے لگتی ہے۔

ردعمل: اسے کم آمیز آزردہ، تند خو اور گھمنڈی کہا جا سکتا ہے وہ دوسرے رقاصوں کے ساتھ بہت زیادہ لڑتی ہے۔

سوال: کیا وہ اپنے آپ کو بہت اچھا سمجھتی ہے؟

ردعمل: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔

سوال: کیا تکلیف کے کم یا زیادہ ہونے کا کوئی وقت ہے؟

ردعمل: نہیں۔

سوال: مجھے یہ سمجھ نہیں آتی کہ وہ شہوت پرست، اور پھر جنسی طور پر بے حس، کیوں ہو جاتی ہے اور ایسا ادل بدل کر کیوں ہوتا ہے؟

ردعمل: وہ فیصلہ کرتی ہے کہ ''یہ ٹھیک نہیں ہے'' یہ تکلیف بدلتی رہتی ہے وہ ایسا کرنے پر مجبور ہے۔ اس کے باوجود کہ اس کا کہنا ہے کہ اسے اس کا کوئی خاص احساس نہیں ہے یا پھر اسے شرمندگی ہوتی ہے اور وہ کہتی ہے ''بس۔ اب اسے چھوڑ دوں گی۔

سوال: کیا وہ رات کو پاؤں ننگے کر کے سوتی ہے؟

سوال: کیا وہ بغض رکھتی اور توڑ پھوڑ کرتی ہے؟
ردعمل: بعض دفعہ بہت زیادہ غصہ آنے پر وہ چیزیں دے مارتی ہے لیکن اسے اس کا کوئی خاص احساس نہیں ہوتا۔
سوال: کیا وہ جان بوجھ کر لوگوں اور چیزوں کو نقصان پہنچاتی ہے۔
ردعمل: نہیں۔
سوال: ساتھیوں کے بارے میں کیا خیال ہے؟ کیا اسے لوگوں کے ساتھ رہنا پسند ہے؟
ردعمل: اس کا کوئی خاص دوست نہیں ہے۔ وہ کسی سے تعلقات نبھانے کے قابل نہیں ہے۔
سوال: کیا اس کا مزاج جارحانہ ہے؟ کیا اسے ساتھیوں یا کسی خاص قسم کے لوگوں سے نفرت ہے؟
جواب: وہ ایک لمحے کے لئے بھی کسی جگہ رک نہیں سکتی۔ اگر وہ کسی جگہ کھانے پر جائے تو اٹھ کھڑی ہوگی، مزے سے نکل جائے گی، کسی سے بات چیت نہیں کرتی۔ اسے باہر جا کر مسلسل حرکت میں رہنا پڑتا ہے۔ وہ بہت بے چین ہو جاتی ہے۔
ردعمل: یہاں ایک علامت ہے "ہسٹریائی لڑکیوں میں بھوک کی کمی"
سوال: اسے کس کے ذیل میں لکھا گیا ہے؟
ردعمل: جی۔ آرسنک ۳، چائنا ۳۔ پلساٹیلا ۱۰، اور سلفر ۲ ہے۔
جارج: اس کی اہم ترین علامت کیا ہے؟ یاسیت، غصّہ اور بے تحاشہ کھانا، مجھے تو ان میں کوئی چیز مشترک نظر نہیں آتی۔
سوال: غصے میں وہ کیا کرتی ہے؟
ردعمل: وہ چیخ کر اور ناچ کر غصّہ نکالتی ہے۔ جب وہ اکیلی ہو تو چیختی ہے۔ اسے کلکیریا کارب ۳۰ میں دی گئی تھی۔
سوال: کیا اگنیشیا نے کچھ کیا؟

ردعمل: کوئی خاص نہیں۔

سوال: بھوک کب سے ختم ہے؟

ردعمل: یہ تکلیف ۱۷سال کی عمر میں شروع ہوئی اب اس کی عمر ۲۷ سال ہے۔

سوال: کیا اسے اب بھی بھوک نہیں لگتی؟

ردعمل: اب تو وہ بسیار خور ہے، اس کے الٹ ہو گیا ہے۔

سوال: تو بسیار خوری اب بھی جاری ہے؟

ردعمل: یہ تو نہیں ہوتا کہ اسے کئی کئی سال بھوک ہی نہ لگے۔

ردعمل: یہی تو میں جاننا چاہتا تھا اور چوری کی عادت بھی چلتی رہتی ہے تو یہ لڑکپن سے پہلے کی بات ہے۔ کالج جانے سے پہلے کی بات ہے۔

جارج: تو اب اس کا کیا کریں؟ ہومیوپیتھی میں دلچسپ بات یہ ہے کہ کوئی دو مریض ایک جیسے نہیں ہوتے۔ ہمیشہ کچھ نہ کچھ بدل جاتا ہے۔ ہم مختلف خیالات کے تحت دوا دیتے ہیں۔ جنہیں بعض دفعہ ملا کر ایک سانچہ بنا لیتے ہیں۔ کبھی تو آپ دیکھتے ہیں کہ ہم تین علامات کے مجموعے کی بنیاد پر دوا دیتے ہیں۔ ہم نے مخصوص ادویات کی بنیاد پر نسخہ نویسی کی ہے اور ہم کلیدی علامات پر بھی نسخہ دیتے ہیں۔ لیک کین کلیدی علامت پر دی گئی تھی اس میں اور کچھ نہیں تھا۔ اب تک ہم نے جتنے مریض دیکھے ہیں ان میں سے لیک کین کو کلیدی علامت پر دوا دینا کہا جا سکتا ہے۔ لیکن ایسا ہے نہیں۔ کلیدی علامات پر دوا دیتے ہوئے ہم صرف ایک علامت کو سامنے رکھ کر دوا دیتے ہیں اور باقی سب کچھ بھول جاتے ہیں۔ اگر ہم علامات کا تجزیہ کریں انہیں اکٹھا ساتھ رکھکر دیکھیں اور ان میں کلیدی علامات شدت سے موجود ہو تو ہم دوا دے سکتے ہیں۔ یہ کلیدی علامات پر دوا دینا نہیں ہے۔

کلیدی علامات پر دوا دینا تو یوں ہوتا ہے جیسے ''سر کی چوٹی پر جلن'' کی

علامت سے سلفر کا پتہ چلتا ہے اور میں مزید کچھ جانے بغیر یہ دوا دیدوں، اسی طرح پاؤں کی جلن کا سنا اور میڈھورینم دے دی تو یہ ہوتا ہے کلیدی علامات پر دوا دینا اور اس کا پورے مریض سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔ اب آپ علامات لیتے ہیں اور ایسی کوئی دوا نہیں ملتی جو سارے معاملے پر محیط ہو تو پھر آپ کلیدی علامت سے کام چلا سکتے ہیں۔ گو دوا کلیدی علامات پر ہی دی جائے گی مگر یہ کلیدی علامات پر دوا دینا نہیں ہے۔ ہمیں ہمہ دان (Versatile) ہو کر اس مسئلے کو اسی طرح، جیسے وہ ظاہر ہوا ہے لے کر اس کا حل ڈھونڈنا پڑتا ہے۔ اب اس مریض کو دیکھیں یہ دلچسپ ہے اور ہمیں خیال آتا ہے کہ اسے یاسیت ہے جو مستقل ہے اور اہم ترین مسئلہ ہے۔ تو یہ اور دوسری چیز جو وہ بیان کرتی ہے وہ ''اچانک رو دینا اور ناراض ہو جانا ہے''۔ ہم ان دونوں کو ملا کر دیکھیں گے۔ یاسیت اور غصہ جو کہ شدید اور پرتشدد ہے۔ یاسیت مستقل ہے اور یہ دونوں چیزیں مل کر ایک ہی دوا کا اشارہ کرتی ہیں۔ یعنی اورم میٹ۔ اور ہمیں یہیں سے آغاز کرنا ہے۔

پھر وہ تنہائی کے احساس کی شکایت کرتی ہے اورم کو بھی تنہائی کا احساس ہوتا ہے۔ پھر وہ بچپن میں جنسی تشدد کا نشانہ بنی دلچسپ بات یہ ہے کہ بچپن میں جنسی تشدد کا نشانہ بننے کے باوجود وہ شہوت پرست ہے تو اس سے ہمارا دماغ پلاٹینا کی طرف جاتا ہے۔ وہ ۵ سال کی عمر میں جنسی تشدد کا نشانہ بنی اور پھر بھی شہوت پرست ہے اور جنسی توانائی بہت زیادہ ہے تو اس سے پلاٹینا کا خیال آتا ہے۔ لیکن یہ ایسی عورت ہے جو شادی کر کے بچے پیدا کرنا چاہتی ہے۔ تو پلاٹینا کی ایک خصوصیت ہے جو میں بتانا بھول گیا تھا کہ انہیں بچے پیدا کرنے سے کوئی دلچسپی نہیں ہوتی۔ وہ اپنا ذہن یوں بنا لیتی ہیں کہ چونکہ ''یہ دنیا اچھی نہیں ہے، زمانہ خراب ہے سو بچوں کی کوئی ضرورت نہیں ہے اور اگر میرے بچے

ہوئے تو وہ اس دنیا میں خوار ہی ہوں گے"۔ وہ اپنی زندگی سے بچوں کو نکال دیتی ہے صرف دوسرے ساتھی کی ضد پر وہ بچوں کے لئے راضی ہوتی ہے۔ اصل بات یہ ہے کہ انہوں نے بہت مصروف زندگی گزاری ہوتی ہے اور اس قدر دکھ دیکھے ہوتے ہیں کہ ان کا آخری فیصلہ یہ ہی ہوتا ہے کہ بچے نہیں ہونے چاہیں۔ کہ پیدا ہو کر انہوں نے مصیبت میں ہی پڑنا ہے۔

اب ہم اگلی علامت کو لیتے ہیں جو کہ سنجیدہ اور مذہبی ہے وہ دعائیں کرتی ہے کہ آپ کو یاد ہوگا میں نے بتایا تھا کہ اورم کا مریض کتنی دعائیں مانگتا ہے۔ بعض دفعہ وہ کئی کئی گھنٹے دعائیں مانگتے ہیں تو دعا کا وقت اہم چیز ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ انہیں اپنی صحت اپنے عزیزوں یا کسی بڑے مسئلے سے متعلق تشویش ہے۔ اسی لئے وہ دعائیں مانگتے ہیں۔ دعا ایک طرح کا مقناطیس ہے جو انہیں کھینچ لیتا ہے سو یہ دعا چاہے کچھ بھی ہو وہ اسے چھوڑ نہیں سکتے۔

اب ٹھیک ہونے سے مایوسی، سرطان کا خوف اور محنت سے متعلق تشویش کو لیں اور اب چیزوں کو بسیار خوری اور موٹاپے کے رجحان کے ساتھ ملا کر دیکھیں اور پھر یاسیت اور غصہ، تو دوا کلکیر یا کارب بنتی ہے۔ لیکن مریضہ گرم ہے تو کلکیر یا کارب کو تو بھول جائیں۔ پھر ہم قبض میٹھے اور نمک کی خواہش پر غور کریں تو دوا پھر کلکیر یا کارب بنتی ہے۔ پسینے سے میٹھی اور کھٹی بو آتی ہے۔

سوال: اورم میٹ صرف میٹھے پسینے کے نیچے لکھی ہوئی ہے۔ "میٹھے سے"

جارج: اب ایک اور کلیدی علامت ہے۔ "مجھے ابھی گھر جانا ہے" تو دوا یقینی طور پر برائی اونیا بنتی ہے۔ پھر وہ بروقت مصروف رہتی ہے یہ ٹیرینٹولا اور اورم میٹ میں ہوتا ہے اورم بہت سارے کام کرنا چاہتی ہے مگر یہ تو ناچتی اور گاتی بجاتی ہے اور اچانک ٹرنٹولا بن جاتی ہے۔

اسے ٹیرینٹولا ہی دی جانی چاہیے تھی کیونکہ صرف اسی میں ہوشیاری،

شہوت، اور نمک اور میٹھے کی رغبت یعنی یہ سب چیزیں اکھٹی پائی جاتی ہیں۔ گو کہ اس کا غصے اور یاسیت سے کوئی تعلق نہیں ہے لیکن دی ٹیرینٹولا ہی جانی چاہیے۔ یہ ہی صحیح دوا ہے۔ ٹیرینٹولا کے بعد ہمیں دیکھنا چاہیے کہ کیا فرق پڑا ہے۔ کیا چیز ختم ہوئی ہے کیا بچی ہے اور کیا نئی پیدا ہوئی ہے۔ اگلا نسخہ دینے کے لئے یہ سب بہت ضروری ہے اس کی پیروی بھی بہت ضروری ہے مکمل پیروی ہونی چاہیے۔

آپ نے اپنی مریضہ کو صرف ایک دوا صحیح دی ہے لیکن آپ نے اس سارے معاملے کو گڈمڈ کر دیا ہے۔ یہ ٹھیک نہیں ہے یہ الجھانے والی بات ہے۔ اگر دوا کام کرے تو ہمیں سوچنا ہوتا ہے کہ اب ہم کیا کرنے لگے ہیں۔ ہمیں پیروی پر نظر رکھنا ہوتی ہے اس دوا کے بعد یہ تبدیل ہو گیا ہے وہ تبدیل ہو گیا ہے اور یہ جوں کا توں ہے اور یہ نئی علامت پیدا ہو گئی ہے یا کوئی اور علامت پہلے سے شدید تر ہو گئی ہے تو صرف اس صورت میں ہم فیصلہ کر سکتے ہیں۔

سوال: اچھا تو آپ یہ جاننا چاہتے ہیں کہ ٹیرینٹولا کے بعد کیا ہوا؟

جارج: جی ہاں۔ تو اب وہ کیا کہتی ہے؟

جواب: کھانا مزید بڑھ گیا ہے۔

جارج: مزید بڑھ گیا؟

ردعمل: اس کا وزن بیس پاؤنڈ بڑھ گیا ہے یاسیت کم ہو گئی ہے، درد کبھی ہوتا ہے اور کبھی نہیں ہوتا۔ ٹیرینٹولا کے فوراً بعد اس نے جذباتی طور پر بہتر محسوس کیا۔ اس نے بھاگ دوڑ چھوڑ دی۔ اس کا کہنا ہے کہ ''اب میں پہلے کی طرح کام نہیں کرتی'' اس کا کہنا ہے کہ اب میں پہلے سے سست ہوں۔ وہ اب بھی ہر وقت لوک موسیقی سننا چاہتی ہے مگر پہلے سے کم بجاتی ہے۔ اب وہ شہوانی نہیں ہے اور یہ چیز فطری انداز میں ختم ہو گئی ہے اب وہ عام آدمی کی طرح کافی دیر تک بیٹھ سکتی ہے۔ اب وہ اتنی زیادہ متحرک نہیں ہے۔ اس نے بھاگنا چھوڑ دیا ہے وہ ورزش کے لئے

دوڑ لگاتی تھی اور تائی چی کرتی تھی۔ اس نے دونوں چھوڑ دی ہیں۔ بستر میں جھٹکے لگنے کم ہو گئے ہیں اور اب وہ پہلے کی طرح نہیں ہے۔

میرا تجزیہ ہے کہ گو "اضافہ" نظر نہیں آیا لیکن وہ خوراک کے علاوہ ہر معاملے میں بہتر ہے۔

سوال: اور درجہ حرارت؟

ردعمل: اس کا تو نہیں پتہ۔

جارج: کیا یہ آخری اطلاع ہے؟

ردعمل: جی نہیں۔ یہ تو پچھلی فروری کی بات ہے۔

جارج: ٹھیک ہے۔ بھئی۔ دوا نے کچھ کیا تو ہے تو کیا آپ نے ایک دم سے دوا دیدی۔

ردعمل: جی نہیں! میں نے انتظار کیا۔ ٹیرینٹولا ۲۳ جنوری کو دی گئی تھی اور ۱۶ مارچ کو میں نے سوچا کہ وہ کلکیر یا کارب ہے۔ اسے پیشانی اور گدی پر بہت پسینہ آتا تھا اور باقی علامات بھی موجود تھیں۔

جارج: بھئی۔ اسے دوبارہ پڑھیں۔ ساری علامات دوبارہ پڑھیں۔

ردعمل: درد دائیں پستان سے کندھے میں گیا اور پھر واپس آ گیا۔ اس کا کھانا اور رونا دونوں بڑھ گئے ہیں۔ وہ بہت زیادہ کام کرتی ہے۔ (دو لکیریں) میں صرف کام کرتی ہوں"۔ وہ کام برائے کام کرتی ہے۔ بغلوں کے نیچے اور پیشانی پر شدید پسینہ آتا ہے (دو لکیریں) گدی پر درد۔ (دو لکیریں) ٹیرینٹولا سے وہ جذباتی طور پر پُر سکون ہے۔ وہ مردہ دل اور پریشان ہے اور کام کئے جاتی ہے۔

کلکیر یا کارب کے بعد اس نے دانت صاف کروائے۔ اس کے بعد سے یہ سارا معاملہ الجھ گیا ہے اور مجھے کچھ بھی سمجھ نہیں آ رہا۔

جارج: دیکھیں ٹرنٹولا پر پہنچنے سے پہلے آپ نے دس دوائیں دی ہیں۔ اب ہم یہ کہتے ہیں کہ ہم نے معاملہ الجھا دیا ہے۔ لیکن ایک دفعہ دوا مل جائے اور کام کرے تو

بالکل نئی تصویر بن جاتی ہے۔ کارل نے بہت اچھی طرح اس کا خانہ خراب کیا ہے۔ لیکن اب ہمیں نہیں معلوم۔ ہوسکتا ہے کہ اب پھر تیزی اور طراری والی حالت آ گئی ہو اور اسے ٹیرینٹولا کی ایک اور خوراک کی ضرورت ہو۔ اب تو ٹرنٹولا دینے کے بعد ہی پتہ چلے گا کہ اسے کس دوا کی ضرورت ہے۔ لیکن جب تک اگلی دوا کی تصویر واضح نہ ہو جائے یا پچھلی علامات پوری طرح لوٹ نہ آئیں، کوئی اور دوا ہرگز نہ دیں۔ تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے۔ اب آپ ٹیرینٹولا نہیں دے سکتے۔ اگر علامات وہی ہیں جو آپ نے ابھی پڑھ کر سنائی ہیں تو اس مرحلے پر یہ دوا نہیں دی جاسکتی۔ آپ کو انتظار کرنا ہوگا، کہ آپ کی بتائی ہوئی علامات سے تو کوئی بھی دوا واضح طور پر سامنے نہیں آتی۔ اس لئے آپ کو انتظار کرنا اور دیکھنا ہوگا کہ کیا ہوتا ہے۔ اب آپ آخری مصاحبے کی علامات پڑھیں۔

ردعمل: ۲۸ ستمبر اس نے لائیکو پوڈیم کی 1m طاقت کھائی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ درد اب کم ہوتا ہے اور وہ جذباتی طور پر بہتر ہے۔ میرے پاس آنے سے دس دن پہلے جب اس نے دوا ختم کی تھی تو وہ بہت ملول تھی۔ وہ پھر اندھا دھند کھا رہی تھی۔ تین ہفتوں میں ۳۰ پاؤنڈ وزن بڑھ گیا ہے۔ وہ بہت بے آرام ہے (دو لکیریں) اسے اپنی نوکری یعنی بچوں کو پڑھانا پسند نہیں ہے۔ اس نے مجھے کہا کہ بس! میرے غصے اور یاسیت کا علاج کرو۔ اس نے کہا کہ مجھے اس کے علاوہ آپ سے اور کوئی کام نہیں ہے۔ پھر ہمیں پتہ چلا کہ دو ماہ پہلے اسے حادثہ پیش آیا ہے۔ اس کی گاڑی کھڑی تھی اور ایک اور گاڑی اس سے ٹکرا کر اس کے اندر دھنس گئی۔ اس نے اس پر کوئی ردعمل ظاہر نہیں کیا۔ اس کے بعد اس نے کھانا اور زیادہ کر دیا اور جذباتی تکالیف بھی بڑھ گئیں۔ اس حالت کے پیش نظر میں نے اسے ایکونائٹ 10m دیدی کہ اسے شدید صدمہ ہوا تھا۔ یہ آخری نسخہ تھا۔ اب

ہم نے فون پر اس سے بات کی ہے۔

جارج: اب یہاں ٹیرینٹولا کی علامات موجود ہیں کیونکہ وہ بے آرام ہے، مصروف رہنا چاہتی ہے اور موسیقی سننے کی خواہش مند ہے، ناچ، طراری اور شہوت بھی موجود ہے۔ یہ ٹرنٹولا کی تہہ ہے، اب ہمیں اس چیز کی فکر ہے کہ کیا ٹرنٹولا واپس آ رہی ہے یا یہ کوئی نئی دوا ظاہر ہو رہی ہے۔ تو جب تک ٹیرینٹولا کی علامات واضح نہ ہو جائیں اسے سادہ گولیاں دیئے جائیں اور اس کی دوبارہ بسیار خوری اور وزن بڑھانے کی بالکل فکر نہ کریں۔ آپ انتظار کریں یہ علامت خود بخود ختم ہو جائے گی۔ اسے کچھ نہ بتائیں۔ میرا خیال ہے کہ وہ واپس آ جائے گی کہ آپ نے اسے بہت ساری دوائیں دی ہیں۔ اسے یہ تکلیف دوبارہ ہو جائے گی۔ پھر آپ اسے ٹرنٹولا 10m دے سکتے ہیں۔ بس ٹیرینٹولا کو دہرائیں اور لمبے عرصے تک انتظار کریں کہ کیا ہوتا ہے۔ چاہے درد دوبارہ بھی ہو جائے تو بھی جب تک اس کے مکمل طور پر لائیکوپوڈیم ہونے کا یقین نہ ہو جائے، انتظار کریں۔ مجھے یقین ہے کہ وہ اورم میٹ میں چلی جائے گی مگر یقین سے تو کوئی نہیں بتا سکتا کہ معاملہ کیا رخ اختیار کرے گا۔ تو آپ کے پاس دوا تو موجود ہے لیکن آپ کو بہت جلدی بھی ہے۔

ردعمل: وہ شدید درد کی شکایت کرتی ہے؟

جارج: اگر آپ کو یقین ہے کہ درد حقیقی نہیں ہے تو آپ اسے دن میں تین دفعہ سادہ گولیاں دے سکتے ہیں۔

ردعمل: وہ درد کی شدت کی وجہ سے چیختی ہے۔

تبصرہ: لیکن ذہنی حالت بہتر ہوتے ہی درد شدید ہو جاتا ہے۔

جارج: کیا اس کے پتے کا معائنہ ہوا ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ چار ماہ پہلے پیٹ کے اوپری حصے اور پتے کا معائنہ ہوا تھا۔

سوال: کیا عیاری کو کسی طرح سے علامتیئے میں دیکھا جاسکتا ہے یا جب بھی عیاری یا چترپن کا سنیں تو ٹیرینٹولا کا سوچنا چاہیے۔

جارج: میرا خیال ہے کہ علامتیئے میں یہ علامات موجود ہے۔

ردعمل: دھوکہ باز، مشکوک اور خودغرض کے ذیل میں تو یہ دوا نہیں ہے۔

ردعمل: چتر، اور عیار (Cunning) کے ذیل میں ٹیرینٹولا موجود ہے۔



باب ۳۲:

دوا ......:...... کینابس انڈیکا

کیفیت ......:...... احساس کمتری

****

پیش کش: یہ مریض ۳۸ برس کا ہے اور بل گرے، جارج اور کئی اور ہومیو پیتھس کے زیر علاج رہا ہے۔ اسے بہت سی ادویات دی جا چکی ہیں۔ لیکن اس کی روداد سے پتہ چلتا ہے کہ کسی بھی دوا سے کوئی خاص فرق نہیں پڑا۔ تو اب میں آپ کو تمام تر علامات بتاتا ہوں۔ یہ علامات بلکہ پوری کی پوری تصویر مستقل ہے، ہومیو ادویات اس نے آج سے چار سال پہلے کھانی شروع کیں۔ اس سارے عرصے کے دوران بلکہ اب بھی، ان سب دواؤں کے باوجود، اس کی ذہنی حالت جوں کی توں ہے بلکہ اب تو وہ پہلے سے زیادہ خراب ہے۔ جسمانی علامات بہت تھوڑی ہیں۔ بنیادی طور پر وہ تقریباً ایک ہی سطح پر قائم ہیں۔ اس کی سب سے بڑی تکلیف خود اعتمادی کی کمی ہے۔ (تین لکیریں) اسے مستقلاً یہ احساس رہتا ہے کہ وہ کوئی کام نہیں کر سکتا۔ وہ منصوبے ترک کر دیتا ہے۔ نوکریاں چھوڑ دیتا ہے اور آگے بڑھ کر کوئی کام ہاتھ میں لینے کی کوشش نہیں کرتا۔ وہ مستقلاً اپنا اور دوسروں کا موازنہ کرتا رہتا ہے (تین لکیریں) وہ بہت بڑا دانشور ہے۔ اس کا بہت سارے طریقوں سے علاج ہوا ہے اور وہ بہت اعلیٰ تعلیم یافتہ ہے دوسری طرف وہ نرم خو ہے اور اس کی آنکھوں میں دکھ کی پرچھائیاں نظر آتی ہیں۔ اسے خود سے بڑی بڑی توقعات ہیں اعلیٰ ترین کامیابیوں کے باوجود وہ کبھی مطمئن نہیں ہوتا۔ ہارنے پر وہ بہت آزردہ ہو جاتا ہے۔ اسے ہارنے سے نفرت ہے،

اگر اپنے گیارہ برس کے بیٹے سے بھی ہار جائے تو اس سے خفا ہو جاتا ہے اور اگر جیت رہا ہو تو سنگدل ہو جاتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ جب وہ جیت رہا ہو، چاہے اپنے بیٹے سے تو مکمل طور پر جیتنے کے لئے وہ کچھ بھی کر گزرنے کو تیار ہوتا ہے۔ وہ زیادہ کامیاب لوگوں کو دیکھ کر آزردہ ہو جاتا ہے۔ وہ اپنے مستقبل، اپنی غلطیوں اور اپنے ادھورے چھوڑے ہوئے کاموں پر بہت سوچتا ہے۔ شادی شدہ ہونے کے باوجود جنس میں بہت زیادہ دلچسپی نہیں لیتا۔ اسے لگتا ہے کہ وہ اپنی جنسی خواہشات کو بہت زیادہ دباتا ہے۔ پچھلے دس پندرہ برس سے اسے مردوں میں بہت کشش نظر آتی ہے جسے وہ شعوری طور پر دبانے کی کوشش کرتا ہے۔ غصے کے اظہار کے بعد اسے غلطی کا شدید احساس ہوتا ہے لیکن غصے کے عالم میں وہ چیختا ہے، ڈانٹتا ہے اور جو منہ میں آئے کہہ دیتا ہے۔ یہ سب وہ صرف اپنے خاندان کے ساتھ کرتا ہے۔ غیروں کے ساتھ ایسا نہیں کرتا۔ دوسروں کو وہ کبھی نہیں بتاتا کہ وہ ان سے خفا ہے۔ اسے وقتاً فوقتاً اپنے بچوں کو چھوڑ دینے یا ان کی پٹائی کرنے اور بیوی کو نکال دینے کا جنون ہوتا رہتا ہے۔ اسے شدید جارحانہ تحریک ہوتی ہے جسے وہ ضبط کرنے کی کوشش کرتا ہے۔

سوال: کیا وہ ضبط کر لیتا ہے؟

جواب: بڑی حد تک، وہ کہتا ہے کہ اس کا بچوں کی سخت پٹائی کرنے یا بیوی کو دھکے دینے یا کسی سے گلے ملے تو اسے زور سے بھینچ لینے کو جی چاہتا ہے۔ اس نے درجنوں ہومیوپیتھک معالجین کو دکھایا یا بات چیت کی ہے اور کئی کئی ماہ مختلف قسم کے علاج کروائے ہیں۔ مگر نتیجہ............

جارج: جب میں نے اس کی علامات لیں تو وہ بہت دبو (Pliable) اور خاموش لگتا تھا۔ اس نے تند خوئی (Aggressiveness) کا نہیں بتایا تھا۔

تبصرہ: یہ تو اندرونی ہے۔

جارج: باہر سے تو وہ اسٹائی سکیر یا نظر آتا ہے۔ اور بہت دبو ہے۔

تبصرہ: اور اندر سے نکس وامیکا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یہ صاحب باہر سے بہت اچھے اور نستعلیق نظر آتے ہیں لیکن اندرونی طور پر جارحیت کی شدید تحریک موجود ہے اور وہ خود کو منوانا چاہتے ہیں۔

جاری: اس کا کہنا ہے کہ وہ براہ راست لوگوں سے بہت اچھی طرح معاملہ کر سکتا ہے۔ وہ حساس، شریف اور صاحبِ بصیرت ہے لیکن اندر سے وہ خود پر بہت تنقید کرتا ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ اسے ہر کوئی آسانی سے دبا سکتا ہے اور لوگ اسے چٹکیوں میں اڑا دیتے ہیں۔ خصوصاً پریشانی کے عالم میں وہ الجھ جاتا ہے اور اپنے فیصلے بدل دیتا ہے اگر وہ کوئی معمول کا کام کر رہا ہو تو ٹھیک ہے ورنہ اسے تشویش ہو جاتی ہے اور وہ توجہ نہیں دے سکتا۔ اسے خیال آتا ہے کہ پہلے ادھورا چھوڑا ہوا فلاں یا فلان کام کر لو تو وہ ایک کام کو چھوڑ کر دوسرے اور پھر تیسرے کام کی طرف دوڑتا پھرتا ہے۔ وہ سب لوگوں کو خوش رکھنے کی کوشش کرتا ہے۔ (دو لکیریں) اسے ناٹک اور سائنسی افسانے اچھے لگتے ہیں اس دوران وہ جذباتی ہو کر رونے لگتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اسے سمندر سے عشق ہے۔ اب یہ نہیں پتہ کہ ایسا بچپن میں تھا یا اب بھی ہوتا ہے۔ اسے زمین پر آنے سے بہت ڈر لگتا ہے۔ وہ کشتی چلانے اور تیراکی کے لئے جاتا ہے لیکن اسے ڈر بھی لگتا ہے۔

سوال: تو آپ کا کہنا یہ ہے کہ وہ الجھ جاتا ہے اور ایک سے دوسرے سے تیسرے منصوبے کی طرف بھاگنا شروع کر دیتا ہے۔

جواب: اس کا کہنا ہے کہ اگر وہ معمول کا کام نہ کر رہا ہو تو اسے جو بھی کام کرنا ہو وہ اسے گھر میں کرنے لگتا ہے وہ کوئی کام کر رہا ہو تو اسے خیال آتا ہے کہ ''مجھے یہ نہیں وہ کام کرنا چاہیے''۔ یا اس کام سے کوئی دلچسپی نہیں ہے اور میں اسے اچھی طرح

نہیں کر سکتا"۔ پھر وہ ایک کام چھوڑ کر دوسرا اور پھر تیسرا کرنے لگے گا اور اگر اسے لوگوں کا سامنا کرنا پڑے تو وہ الجھ جاتا ہے، پریشان ہو جاتا ہے اور اکثر ہار مان لیتا ہے۔

اسے بلندی سے ڈر لگتا ہے (تین لکیریں) زیادہ کھانے کی عادت ہے (دو لکیریں) اسے لگتا ہے کہ ابھی اس کا پیٹ نہیں بھرا۔ خصوصاً اگر اسے کھانے کے لگے بندھے پیسے دینے ہوں تو اسے خیال آتا ہے کہ وہ اپنے پیسے پورے کرنے کے لئے خوب کھائے۔ کبھی وہ حد درجہ کنجوس بن جاتا ہے اور کبھی شاہ خرچ ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی وہ پیسوں کے معاملہ میں بہت کمینہ ہو جاتا ہے۔ کتابیں خریدتا ہے نہ علاج کرواتا ہے اور گھر والوں کو بھی خرچہ نہیں دیتا۔ اس معاملے میں اسے تھوڑی سی تشویش ہے۔

اسے قبض ہے (تین لکیریں) ریاح (دو لکیریں) قبض مستقل رہتی ہے، اسے احساس ہوتا ہے کہ وہ پاخانہ باہر نہیں دھکیل سکتا۔ چاہے پاخانہ کتنا بھی نرم اور چاہے وہ کتنا ہی زور کیوں نہ لگائے اگر کوئی انتہائی جذباتی واقعہ ہو جائے تو اسے نرم پاخانہ آجاتا ہے۔ اسے سردی بہت لگتی ہے (دو لکیریں) لیکن ساتھ ہی گرم موسم سے نفرت ہے۔ اسے ٹھنڈی ہوا کی خواہش ہے (ایک) اسے مٹھائیوں، گوشت اور پھلوں (ایک) کی رغبت ہے۔ چکنائی والی خوراک سے متلاہٹ ہونے لگتی ہے۔ پھلوں کے نیچے دو لکیریں لگائی جاسکتی ہیں۔ کیرا مسلسل گرتا رہتا ہے یعنی گاڑھا بلغم گلے اور ناک کے پچھلے حصے میں گرتا رہتا ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ نیند اسے شروع میں تو بہت اچھی آتی ہے لیکن وہ آدھی رات کو جاگ جاتا ہے اور پھر سو نہیں سکتا۔ اسے ان تمام چیزوں کا خیال آتا ہے جو اسے کرنی تھیں یا اس نے کیں تو لیکن اچھی طرح نہیں کیں۔ اگر لوگ اس سے ہمدردی کا اظہار کریں یا اس کی باتیں سنیں تو اسے مزا آتا ہے۔

پچھلے چار سال کے دوران اسے اورم میٹ، لائیکو پوڈیم، اسٹافی سگیریا میڈھورینم، سلیشیا، سلفر اور کینابس انڈیکا دی جا چکی ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ کینابس سے اس کی سوچ کسی حد تک بہتر ہوئی تھی۔ یہ دوا اسے جارج نے ۱۹۷۸ء میں دی تھی لیکن جہاں تک علامات کا معاملہ ہے وہ اب بھی انہی چیزوں کی شکایت کرتا ہے جن کی شکایت اس نے اس وقت کی تھی اور ان علامات کے نیچے لکیریں بھی جوں کی توں ہیں۔ تو میرا خیال ہے یہ محض ایک یاد ہے۔

جارج: کیا کینابس انڈیکا آخری دوا تھی؟ کیا اس کے بعد اور کسی نے کوئی دوا نہیں دی؟

ردعمل: آپ نے اسے یہ دوا دی، بل نے اسے لائیکو پوڈیم دی اور اسٹافی سگیریا پھر اس نے آپ کو خط لکھا تو آپ نے میڈھورینم تجویز کی، پچھلے موسم بہار میں اسے میڈھورینم دی گئی تھی مگر اس سے کوئی فرق نہیں پڑا۔

جارج: تو کینابس انڈیکا کے بعد اسے تین اور دوائیں دی گئیں۔ ہیں؟

ردعمل: جی ہاں۔ بالکل۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ اب مجھے دوبارہ کینابس انڈیکا دینے کا خیال آ رہا ہے۔ مجھے یاد نہیں آ رہا تھا کہ میں نے اسے کیا دیا ہے۔ میرا خیال ہے کہ میں نے اسے لائیکو پوڈیم دی تھی اور اب دوبارہ کینابس انڈیکا دینے کا سوچ رہا ہوں۔

جارج: کیوں؟

ردعمل: اس لئے کہ اس کا کہنا ہے کہ وہ بہت الجھا ہوا ہے اور اپنا کام یا مختلف منصوبے مکمل نہیں کر سکتا۔ اپنی بیماری کے بارے میں اس نے بہت سے نظریات گھڑے ہوئے ہیں۔

سوال: لگتا تو وہ خاصا کامیاب شخص ہے۔ کیا وہ اپنے کام میں نامور ہے؟

جواب: نہیں۔ ایسا کوئی خاص نہیں۔ وہ تربیت یافتہ ہے لیکن اس نے اس کا کوئی خاص فائدہ نہیں اٹھایا اور نہ ہی کوئی نام پیدا کیا ہے۔

سوال: کیا وہ M.D ہے؟

جواب: جی ہاں۔ جارج صاحب، جب آپ نے اس کی علامات لی تھیں، اس نے خود اعتمادی کی کمی اور اپنے کام میں دل نہ لگنے کی شکایت کی تھی۔ وہ خود کو ناکارہ خیال کرتا تھا اور رو نہیں سکتا تھا۔ اسے ناکافی اور اونچی جگہوں کا خوف تھا۔ گرم موسم میں اس کی طبیعت خراب ہو جاتی تھی۔ اسے سردی لگتی تھی، مٹھائیوں کی خواہش تھی۔ جنسی خواہش کی کمی تھی۔ جاگنے پر یاسیت اور تشویش ہوتی تھی۔ اسے ڈوبنے کا خوف تھا۔ لیکن سمندر کنارے، وہ بہتر محسوس کرتا تھا اسے پھلوں، گوشت اور مٹھائیوں کی رغبت تھی۔ اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ ابھی تک معاملہ جوں کا توں ہے۔ کوئی واضح تبدیلی نہیں آئی۔ تو جس وقت آپ نے دوا دی اس وقت صورت حال یہ تھی۔

جارج: ہاں۔ تو میں نے جو کچھ دیکھا اس کی بنیاد پر تو کینابس انڈیکا ہی دی جانی چاہیے تھی۔ کیا یہ میری لکھائی ہے؟ کیا لکھا ہوا ہے یہ تو انگریزی میں ہے۔

ردعمل: آپ کی لکھائی تو نہیں لگتی۔

جارج: بہر حال۔ میں نے دوا ان علامات پر نہیں دی تھی۔ بلکہ میں نے تو نظر آنے والے الجھاؤ اور اس کے مختلف نظریئے بنانے کی بنیاد پر دوا دی تھی۔

ردعمل: وہ بہت بڑا دانشور ہے۔ اس کا مختلف قسم کے بہت سارے طریقوں سے علاج ہوا ہے اور وہ بہت اندرون (Introspective) میں ہے۔

جارج: کینابس انڈیکا کا مریض بالکل ایسا ہی کرتا ہے۔ اسے دیکھے کئی سال گذر گئے ہیں میں نے کئی سال پہلے اس کا معائنہ کیا تھا۔ اگر میں بھول نہیں رہا تو یہ ایک بات کہتا تھا پھر کہتا تھا کہ میں کچھ یقین سے نہیں کہہ سکتا اور بیان بدل دیتا تھا۔

تبصرہ: اس میں واقعی یہ خواہش ہے کہ وہ معیار پر پورا اترے اور یقین کر لے کہ وہ جو کچھ کہہ رہا ہے وہ اسے مکمل طور پر جانتا ہے اب وہ چیزیں بڑھاتا رہتا ہے۔

جارج: یہ بہت اچھا مریض ہے۔اب ہمارے کیا امکانات ہیں؟

ردعمل: نکس وامیکا۔

ردعمل: انا کارڈیم

جارج: انا کارڈیم ہی سب سے پہلے ذہن میں آتی ہے۔کیا آپ نے یہ علامات مجھ سے انا کارڈیم پڑھنے سے پہلے لی تھیں۔

ردعمل: جی نہیں۔اس کے بعد لی تھیں۔

جارج: یہ انا کارڈیم کا پکا مریض ہے۔اگر وہ سچ بولے اور خود کو الجھائے نہ تو یہ پکا مریض ہے۔علامات سے تو دوا انا کارڈیم ہی بنتی ہے لیکن ایک امکان اور ہے۔ انا کارڈیم نے کام نہ کیا تو میرا خیال ہے کینابس انڈیکا کی ضرورت پڑے گی۔صرف ایک چیز کینابس انڈیکا کے خلاف جاتی ہے یعنی اس کے دماغ کا بالکل صاف ہونا۔

ردعمل: اس نے مصاحبے میں یہی بتایا تھا اور ۱۹۹۸ میں کاغذ پر بھی یہ ہی لکھ کر دیا تھا کہ ''میری سوچ اب پہلے سے بہت واضع ہے'' لیکن اس وقت کی شکایات کا اس وقت کی علامات سے موازنہ پر یہ بات صحیح نہیں لگتی۔

جارج: جی ہاں۔لیکن اس بیچ میں چار دوائیں اور بھی تو دی جا چکی ہیں ضرورت اس بات کی ہے کہ مریض کو خراب نہ کیا جائے۔کل آپ نے دیکھا تھا نا کہ دل کے مریض کی دوا کیسے ملی تھی۔اور دوا کو کام کرنے دینا کتنا اہم ہے۔اس شخص کا کہنا ہے کہ بعض اہم معاملات میں وہ بہت بہتر ہے۔اب اوپر سے کارل نے ۵ اور دوائیں دے دی ہیں۔اب یہ معاملہ بگڑ گیا ہے اب ہمیں ٹیرینٹولا دینے کی ضرورت ہے کہ اسی کا امکان سب سے زیادہ ہے۔

اب میں سوچ یہ رہا ہوں کہ دوا کس طاقت میں دی گئی تھی ۲۰۰ میں؟

ردعمل: اصل میں آپ نے دی تھی......

سوال: کیا پاخانہ روزانہ باقاعدگی سے آرہا ہے؟

ردعمل: یہ تو مجھے یاد نہیں ہے۔

ردعمل: کیا کبھی اس نے نشہ بھی کیا ہے؟

ردعمل: اس کے ملک کو ذہن میں رکھیں تو خدشہ تو ہے لیکن میں یقین سے کچھ کہہ نہیں سکتا۔

سوال: وہ کس چیز کا معالج ہے؟

ردعمل: میرا خیال ہے کہ وہ نفسیات دان ہے۔ تو اسے ۲۰۰ میں کینابس انڈیکا دیدی گئی۔ آپ نے دوا مئی میں دی تھی اور پھر وہ اگلے سال مئی میں دوبارہ آیا۔ بل نے دوا کے اثر کا جائزہ لیا اور ساری علامات دوبارہ لیں۔ آیئے ذرا ان علامات پر نظر ڈالتے ہیں۔ آپ نے مئی ۱۹۷۹ میں علامات لی تھیں۔ مئی ۱۹۸۰ میں مصاحبے کے آغاز پر اس نے بتایا کہ کینابس انڈیکا نے ایک ماہ کے لئے حافظے اور یاداشت کو بہتر کر رہا تھا لیکن اس کے بعد سے کوئی تبدلی نہیں آئی۔ تو مصاحبے کے بعد بل کا تجزیہ یہ تھا کہ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ کینابس انڈیکا نے معاملہ صاف کردیا ہو اور یہ بھی ممکن ہے کہ اس نے سرے سے کوئی کام ہی نہ کیا ہو۔ اس میں شک ہے۔

جارج: تو اس کا کہنا یہ ہے کہ اس کا دماغ صاف اور حافظہ بہتر ہوگیا تھا مگر ایک ماہ کے بعد پچھلی حالت جوں کی توں لوٹ آئی؟

جواب: یہاں یہ لکھا ہوا ہے کہ "اس ماہ کے بعد کوئی تبدیلی نہیں آئی"

جارج: تو ایک ماہ تک اس کا دماغ اور حافظہ واضح اور صاف رہا۔

جواب: ان سے دوسرے مصاحبے میں جو کچھ کہا آیئے میں وہ آپ کو پڑھ کر سناؤں پہلی دفعہ اس نے جو علامات بتائیں وہ تقریباً ویسی ہی ہیں جن کی بنیاد پر آپ نے دوا دی تھی۔ یہ علامات کینابس انڈیکا کے بعد کی ہیں یہ ایک سال بعد کی بات ہے

''تشویش ہے ارتکاز نہیں ہوتا، یہ خوف کہ وہ کم علم ہے، لگتا ہے کہ اس کے خیالات میں استحکام نہیں ہے اور اسے ڈر ہے کہ لوگوں کو اس کے اندر کا پتہ چل جائے گا (دو لکیریں) خود پر ضبط نہ رکھ سکنے کا خوف (دو) وہ اپنی تشویش چھپاتا ہے اور اسے پاگل ہونے کا خوف ہے (دو) صحت سے متعلق تشویش۔ اس کا مزاج تبدیل ہوتا رہتا ہے اور وہ ذمہ داریوں سے جان چھڑاتا ہے اور ہر وہ کام کرنے سے کتراتا ہے جہاں بہت زیادہ ذمہ دار ہو۔ اسے ناکامی کا خوف ہے۔ ناموں اور بیتے ہوئے واقعات کے معاملے میں اس کا حافظہ بہت کمزور ہے۔ یاسیت ہے تحریک کی کمی ہے اور لگتا ہے کہ وہ روزانہ جدوجہد کرتا ہے اس کے مزاج میں استقلال نہیں ہے۔ اور وہ ہمیشہ نوکری اور جگہ بدلتا رہتا ہے اس کی نیند اچھی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ نیند ایک طرح سے پریشانیوں سے بھاگنے کا ایک طریقہ ہے۔ نیند اسے تازہ دم کر دیتی ہے۔ اسے اپنے بچوں کے بارے میں تشویش ہے اور مردوں میں تھوڑی سے کشش نظر آتی ہے اس کا خون گرم ہے تاہم اس وقت اس کے ہاتھ پاؤں ٹھنڈے ہیں۔ شیرینخ (آئس کریم) گوشت، مٹھائیوں، اور نمک کی خواہش ہی۔ جلند ارڈ کار آتے ہیں۔ ریاح ہے اونچی جگہوں، ڈوبنے اور موت کا خوف ہے۔ متلون مزاج ہے (تین) خود پر تنقید کرتا ہے اور اپنی تعریف کروانے کی خواہش ہے۔ میرا دوسرا نام جھگڑا ہے تو کینابس انڈیکا کے ایک سال بعد یہ صورت حال ہے۔

جارج: اب یہ جو جارحیت کا عنصر نظر آ رہا ہے اس نے پہلے تو کبھی اس کا ذکر نہیں کیا۔

ردعمل: یہ کچھ دھاگوں کا ذکر کرتا ہے۔ وہ اپنی بیوی سے بغل گیر ہو کر اسے دبا کر زخمی کرنے کی خواہش کا ذکر کرتا ہے۔ یہ چیز پہلے بھی موجود تھی۔ میرا خیال ہے میڈھورینم کھانے سے پہلے اس نے اس کا ذکر کیا تھا۔

جارج: کیا کوئی نئی چیز بھی سامنے آ رہی تھیں؟

ردعمل: صرف ایک تبدیلی آئی ہے۔ وہ گرم خون آدمی تھا۔ پھر اسے کینابس انڈیکا دی گئی اب اسے سردی لگتی ہے یہ لائیکوپوڈیم سے بعد کی بات ہے یعنی لائیکوپوڈیم دینے کے بعد سے اسے سردی لگتی ہے۔

سوال: قبض بھی نئی علامت ہے؟

ردعمل: قبض تو اسے مستقل رہتی ہے۔

سوال: ٹیوبرکولینم کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: کیوں بھئی؟

ردعمل: اس لیے کہ لگتا ہے کہ وہ کسی بھی چیز سے مطمئن نہیں ہوتا اور یہ کہ وہ ہر وقت چیزوں کو بدلنا چاہتا ہے اس میں ایک طرح کی جارحیت پائی جاتی ہے اور جارحانہ بغض بھی موجود ہے۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ یہ کوئی اہم اور بڑی علامت نہیں ہے۔ اس کے جاننے والے بتاتے ہیں کہ اس عنصر میں شدت نہیں ہے۔

جارج: سوال یہ ہے کہ کیا اسے واقعی احساس نہیں ہوتا۔ اگر اسے اس حقیقت کا علم ہے کہ اسے احساس نہیں ہوتا پھر وہ ایک طرح کی بے رحمی کا اظہار کر رہا ہے یعنی "اگر تکلیف ہے تو ہوا کرے" اگر ایسا ہے تو پھر تو یہ سیدھے سبھاؤ انا کارڈیم کا مریض ہے۔

میں نے اسے باتیں کرتے سنا ہے گو یہ بات چیت بہت تھوڑے وقت کے لئے تھی۔ اس کے تعلقات میں بڑے مسائل رہے ہیں پھر بھی اس کی باتوں سے لگتا نہیں ہے کہ اسے دوسروں سے کوئی خاص ہمدردی یا ان کی فکر ہے اسے تو بس اپنی فکر ہے اسے دوسری چیزوں کے بارے میں افلاطونی فکر تو ہے لیکن اس کی باتوں سے کوئی خاص پریشانی ظاہر نہیں ہوتی۔

جارج: خوش کرنے والا۔ اس شخصیت میں یہ جو عنصر ہے وہ لوگوں کو خوش کرنے کے لئے

ہے اس کے ساتھ ساتھ نیچے جارحیت چھپی ہوئی ہے اور خود اعتمادی کی کمی ہے

......

ردعمل: یہ جارحیت اتنی شدید نہیں ہے۔

جارج: خود اعتمادی بالکل نہیں ہے یہی اصل مسئلہ ہے۔

ردعمل: وہ علامات بتاتے ہوئے سب سے پہلے اسی کی شکایت کرتا ہے۔

جارج: ہوسکتا ہے کہ کینابس انڈیکا کام کر رہی ہو اور اس نے دماغ صاف کر دیا ہے۔ حافظہ بہتر کر دیا ہے اور وہ گرم مزاج ہے خود اعتمادی اب بھی نہیں ہے وہ لوگوں کو خوش کرنا چاہتا ہے۔ اونچائی سے ڈرتا ہے تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ اب پلساٹیلا کی ضرورت ہے۔ گرم مزاج ہونے کی بڑی اہمیت ہے اس کے نیچے ایک ایسا شخص ہے جسے ہر کوئی آسانی سے اپنا ہمنوا بنا لیتا ہے۔

اور پھر یہ کہ اس نے دوبارہ دکھانے کے لئے ایک سال انتظار کیوں کیا؟

ردعمل: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔

جارج: لگتا ہے کہ کینابس انڈیکا نے اس سطح کو نہیں چھوا لیکن اگر اس نے اسے ایک لحاظ سے گڈمڈ کر دیا ہے اور اگر اس نے اس سے پہلے حشیش کا نشہ کیا ہو تو ہوسکتا ہے کہ کینابس انڈیکا نے اس تہہ کو ختم کر دیا ہو اور نیچے سے پلساٹیلا نکل آئی ہو اور پلساٹیلا کے بعد شاید سلیشیا کی ضرورت پڑے۔ لیکن اگر ہم یہ فرض کر لیں کہ کینابس انڈیکا نے کچھ بھی نہیں کیا ور کسی کو نہیں چھوا اور مریض محض ہمیں خوش کرنے کیلئے یہ کہہ رہا ہے۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ دوا نے صرف ۴، ۳ ہفتے کام کیا اور پھر وہی حالت دوبارہ واقع ہو گئی۔ تو مریض تین ہفتے تک بہتر رہا اور پھر بغیر کسی اضافے، شدت یا تبدیلی کے اپنی اصل حالت پر لوٹ آیا۔ ہوسکتا ہے دوا نے محض سطحی طور پر کام کیا ہو ہم نے مرض معمولی سا چھوا ہو اور تھوڑے سے وقت کے لئے ایک طرح کی بہتری نظر آئی ہو جو حقیقی بہتری نہ ہو اور پھر مریض

واقعتاً اپنی اصل حالت پر لوٹ آیا ہو۔تو اصل میں ہمیں یہ اندازہ لگانا ہے کہ ہوا کیا ہے؟

اس طرح کے معاملے میں ہمیں تلخیص کرنا پڑتی ہے کہ اصل میں ہو کیا رہا ہے؟ اور اس قابل ہونے کے لئے کہ کینابس انڈیکا یا کسی بھی دوا سے کچھ تبدیل ہو رہا ہے۔ دوا سے پیدا ہونے والی تبدیلیاں گہری ہونا ضروری ہے۔ مثلاً ٹھنڈے آدمی کو گرم کر دینا یا مٹھائی کی بہت زیادہ رغبت سے بہت زیادہ بے رغبتی پیدا ہو جانا۔ایسا کرنے والی دوا بہت اہم بن جاتی ہے۔

اب اگر کینابس انڈیکا کے بعد شخص کہتا ہے کہ ''میرے سر میں روزانہ دس بجے کے بعد درد ہوتا ہے'' تو یہ بہت اہم علامت سمجھی جائے گی اور آپ کو نیٹرم میور دینا ہوگی۔اس طرح تو ہمیں دوا مسلسل بدلنا پڑے گی۔جس سے خدشہ ہے آخر میں ہمارے ہاتھ کچھ بھی نہ آئے۔ اس لئے ایک دفعہ سرا مل جائے تو اسے چھوڑنا نہیں چاہئے۔

اگر بنیادی سرا کینابس انڈیکا ہی ہے تو اسے چھوڑنے سے سارا معاملہ چوپٹ ہو جائے گا۔البتہ میرے ذہن میں ایک سوال آرہا ہے کہ وہ سال گذار کر کیوں آیا ہے؟ اس لئے کہ وہ مطمئن تھا؟ یا اس عرصے کے دوران تکلیف قابل برداشت رہی؟ اور پھر مصاحبے سے دو ماہ پہلے اسے پھر تکلیف ہوگئی اور اسے آنا پڑا۔اس سے کینابس دوبارہ دے کر انتظار کرنے کا جواز بنتا ہے تو کینابس انڈیکا کے بعد کیا ہوا؟ ہم نے لائیکوپوڈیم دیدی اور پھر......

ردعمل: اسٹافی ۲۰۰، لائیکوپوڈیم 10m اور میڈھورینم۔

جارج: آپ نے اسٹافی اور لائیکوپوڈیم کو دھرایا اور میڈھورینم کی صرف ایک خوراک دی لیکن غالب امکان یہ ہے کہ کینابس انڈیکا کا کام محض سطحی تھا، عجیب بات یہ ہے کہ وہ کہتا ہے کہ اس کا ذہن صاف ہوگیا تھا یہ ایسی بات ہے جہاں ہمیں ہوشیار

ہونا پڑے گا۔ کینابس انڈیکا اگر کام نہ کرے تو مزید الجھاؤ پیدا کر دیتی ہے۔

ردعمل: ایک اور چیز جس کا ہمیں علم نہیں ہے یہ ہے کہ کیا اس دوران وہ نشہ کرتا رہا یا حشیش پیتا رہا۔ یا اسے بھنگ پینے کی عادت تھی۔

سوال: کیا کینابس انڈیکا کے بعد اس نے کوئی نشہ کیا؟

ردعمل: مجھے نہیں پتہ؟

جارج: ہوسکتا ہے اس نے نشہ کر کے سارے عمل کو متاثر کر دیا ہو۔

ردعمل: مجھے اس کے ایک اور معالج نے بتایا ہے کہ ایسا نہیں ہے۔

ردعمل: مجھے سارے معاملے کا علم ہے اس نے کینابس انڈیکا سے کافی عرصہ پہلے سے نشہ نہیں کیا۔

ردعمل: اچھا تو اس نے نشہ کیا تھا۔ بہت پہلے سے۔ کیا آپ کو علم ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ اس نے ایک دفعہ نشہ کیا تھا۔ اس کا شدید اثر ہوا تو اس کے بعد اس نے بہت عرصے تک نشہ نہیں کیا۔ یہ ہی وہ نکتہ ہے جس کی بنا پر آپ نے کینابس انڈیکا دی تھی۔

جارج: اچھا۔ تو اسی لیے اس دوا نے گہرائی تک اثر نہیں کیا اور مریض پلساٹیلا کی طرف چلا گیا۔

ردعمل: وہ آدھی رات کو اٹھ بیٹھتا ہے اور ان کاموں کا سوچنے لگتا ہے جو وہ کر نہیں سکا اور ان چیزوں کا بھی جو اسے ضرور کرنی چاہئے تھیں۔

کیرا بھی گرتا ہے۔

اس نے بتایا کہ اسے یہ خیال آتا تھا کہ زندگی سے جان چھوٹ جائے تو اچھا ہے لیکن کبھی بھی یہ کام بذات خود کرنے کا خیال نہیں آیا۔ میں نے پوچھا کہ کیا کبھی خودکشی کا خیال آیا تو اس نے بتایا کہ کبھی کبھی۔ اس کی ذہنی حالت ایسی ہو جاتی ہے کہ مرنے کے سوا اور کوئی راستہ نظر نہیں آتا۔ شدت سے خودکشی

کرنے کا خیال کبھی نہیں آیا۔

ردعمل: اسے بہت زیادہ احساس گناہ ہے۔

جارج: ہاں۔ بہت زیادہ مگر میں اسے احساس گناہ نہیں کہتا۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ اصل مسئلہ اعتماد کی کمی اور کوئی کام نہ کر سکنے پر خود کو کوسنا ہے اور احساس گناہ ثانوی مسئلہ ہے۔

اس کا خیال ہے کہ اگر اس نے زندگی اور طرح سے گزاری ہوتی تو صورت حال خاصی بہتر ہوتی۔ میرا تاثر تو یہی ہے۔

جارج: اگر اسے پھل ناپسند ہوتے تو ہم کیا سوچتے؟

ردعمل: آرسنک۔

جارج: خود اعتمادی کی شدید کمی۔ برائٹا کارب۔ اگر اس کی کوئی مضبوط تائیدی علامت ہوتی تو ہم نے برائٹا کارب دیدی ہوتی۔

ردعمل: وہ چست ہے۔ دانشور ہے۔ اور ذہین ہے۔

ردعمل: چاہے اپنے بیٹے کے ساتھ کھیل رہا ہو۔ وہ ہارنے پر پریشان ہو جاتا ہے۔

جارج: میرا خیال ہے کہ اگر کینابس انڈیکا کو دھرایا گیا تو کوئی اثر نہیں ہوگا اس لئے ......

سوال: پلساٹیلا تو بہت پہلے دی گئی تھی۔

ردعمل: اسے جلسی میم۔ سلفر اور ان کی اوپر سے لائیکو پوڈیم دی گئی تھی۔

جارج: میرا خیال ہے کہ اب ہمیں انا کارڈیم کو آزمانا چاہئے۔ اب ہمارے پاس کوئی خاص چناؤ نہیں ہے۔ اس دوا کے ناکام ہونے پر میں زوردار نفسی علاج کا مشورہ دوں گا۔ اس میں اعتماد کی شدید کمی ہے۔ یہ بہت نمایاں اور بہت گہری ہے۔

سوال: اس بات سے مجھے الجھن ہو رہی ہے ذرا تھوڑا سا وقت نکالیں اور اس پر روشنی ڈالیں۔ یہ آپ نے کیا کہا ہے کہ یہ صورت ہو تو دوا دے دیں اور اگر صورت

حال وہ ہو تو نفسی علاج کریں۔ کیوں؟ ذرا اس کی وضاحت کر دیں۔

جارج: میں نے پہلے بھی اس صورت حال کا ذکر کیا تھا آپ کو یاد ہوگا کہ آپ کے پاس ایک مریض آتا ہے آپ اسے دوا دیتے ہیں اور جو کچھ اس کے لیے کر سکتے ہیں کرتے ہیں اور پھر اسے دنیا میں تجربات کرنے کے لئے کھلا چھوڑ دیتے ہیں۔ اب مریض اپنے دوستوں سے ملے گا اور اپنے مسئلے پر بات کرے گا وہ اعلیٰ فلسفیانہ مزاج اور سمجھ کے لوگوں سے ملے گا اور ان سے بحث کرے گا اور اپنی بیوی یا سہیلی سے بھی مشورہ کرے گا یعنی اپنے لئے ہر جگہ سے مفید معلومات حاصل کرے گا۔ تو وہ ہمیشہ ایسی معلومات اکھٹی کرے گا جو اسے آزادی دے۔ اب وہ جو بھی معلومات اکھٹی کرتا ہے اس کا زیادہ تر حصہ اس کی اپنی ذات سے متعلق ہوتا ہے۔ اب اگر میں جاننا چاہوں کہ آپ لوگ مجھے کیا سمجھتے ہیں تو بہت دلچسپ جوابات سننے کو ملیں گے۔ یہ بہت دلچسپ چیز ہوگی۔ اسکی فکر نہ کریں کہ میں روحانی طور پر کس قدر منہمک ہوں یا کتنا ذہین اور ہوشیار ہوں مجھے یقین ہے کہ آپ میرے اندر ایسی بہت سی چیز دیکھ سکتے ہیں جو میں خود نہیں دیکھ سکتا۔ تو اگر مجھ میں اس معلومات کو لینے اور برتنے کی صلاحیت ہوتی تو بحران کے دوران میں خود کو سنبھال سکتا تھا اور بہتر بنا سکتا تھا۔ جب آپ میرے بارے میں اچھی باتیں کرتے رہیں گے۔ میں خوش رہوں گا لیکن جیسے ہی آپ کوئی ایسی بات کہیں گے جو مسئلے کی جڑ ہے تو میں مضطرب ہو جاؤں گا اور مجھے دورہ پڑ جائے گا۔ اب یہ بحران اصل میں نفسی علاج ہے تو میں اپنے اندر ایسے مقام پر پہنچ چکا ہوں جہاں مجھے پتہ نہیں ہے کہ کیا دوا کھاؤں؟ اس کا مطلب کیا ہے؟ کہ میں جو علامات ظاہر کر رہا ہوں وہ واضع نہیں ہیں کیوں؟ اس لیے کہ کوئی چیز ہے جو مجھ سے توانائی روک کر دفاعی نظام کو دے دیں تاکہ وہ تصویر کو واضع کر سکے۔ اگر میں ایک اچھا ہومیو پیتھ ہوں تو مجھے پتہ ہوگا کہ میں کیا کر رہا

ہوں۔ہم بہترین امکانات کو فرض کر لیتے ہیں۔تو میرا ایک دوست ہے جو مجھے کہتا ہے کہ ''تم بہت خودغرض ہو'' اس سے ردعمل پیدا ہوگا۔اب میں کیا کروں گا۔یا تو میں اس شخص کا جانی دشمن بن جاؤں گا اور آئندہ اس کی شکل بھی دیکھنا گوارا نہیں کروں گا۔اس کا مطلب یہ ہوگا کہ میں اس مسئلے کا سامنا نہیں کرنا چاہتا۔یا پھر اس بحران کے دوران میں مجھے احساس ہو جائے گا کہ ایسا ہی ہے اور میرے بارے میں کہی گئی بات بالکل صحیح ہے۔تو مجھے اس کا احساس ہو جائے گا اور میں اسے چھوڑنے کے لئے تکلیف برداشت کروں گا اور یوں میرا ارتقاء ہو جائے گا۔

ان دونوں باتوں سے ہٹ کر ایک تیسرا امکان یہ بھی ہے کہ مجھے پتہ چل جائے کہ اس شخص کی دی گئی معلومات غلط ہے۔اس صورت میں میرا فطری ردعمل یہ ہوگا کہ یہ طے کروں کہ صحیح ہے یا غلط۔پہلا ردعمل تو یہ ہی ہوگا اگر آپ یہ بتائیں کہ آپ ایک ڈاکو ہیں تو میں آپ کی بات سے متاثر نہیں ہوں گا۔اور نہ ہی میں ردعمل ظاہر کروں گا لیکن اگر مجھے علم ہو کہ آپ کس طرح کے آدمی ہیں تو میں آپ کی بات فوراً محسوس کروں گا۔اس کا مطلب یہ ہوگا کہ دال میں کچھ کالا ہے۔لیکن اگر کوئی چیز بہت نمایاں ہو تو میں اس کے بارے میں سوچوں گا،ہوسکتا ہے میں نے اسے نہ دیکھا ہو پھر یہ بات مجھے متاثر نہیں کرے گی۔تو یہ ہوگا نفسی علاج۔تو ہم جو کچھ کر رہے ہیں یہ ایک طرح کا نفسی علاج ہے۔اور ہمیں اس کی ضرورت پڑتی ہے۔خصوصاً اس وقت جب ہمیں نظام جسمانی تک پہنچنے کا راستہ نہ مل رہا ہے۔اب ایک شخص ہے اور آپ اسے بحران سے گزرتا دیکھتے ہیں۔تو کوئی اسے بے وقوف کہے گا۔اور کوئی یہ یادہ وجوہات بتائے گا تو اس کی علامات تبدیل ہو جائیں گی۔وہ مکمل طور پر تبدیل ہو جائے گا،اسے گرمی کے بھبکے محسوس ہونگے یوں آپ کہیں گے کہ ارے یہ تو پلساٹیلا ہے۔

اب صورت حال یہ ہے کہ یہ ایک نفسیاتی مسئلہ ہے، واضح طور پر نفسیاتی مسئلہ ہے۔ خود اعتمادی کی کمی ہے اور علامات کا کوئی سر پیر نہیں مل رہا تو اس کا علاج کرنے کے لئے کوئی اور بے ضرر طریقہ اختیار کیا جاسکتا ہے لیکن میں اسے نفسیاتی معالج کے پاس بھیجوں اور وہ اسے صبح، دوپہر، شام۔ ایک ایک گولی Valium کھلانی لگے تو سب کچھ چوپٹ ہو جائے۔ اگر میں یہ نفسی علاج خود کرسکوں تو یہ بہت اچھی بات ہے۔ لیکن کچھ لوگوں کو اس طرح کے معاملات میں خصوصی مہارت حاصل ہے تو ایسے لوگ اس طرح کے معاملات میں ہماری مدد کر سکتے ہیں۔

سوال: آپ کو یہ خیال کبھی نہیں آیا کہ ہمارے ہاتھوں بھی نقصان پہنچ سکتا؟

جارج: جہاں تک نقصان پہنچانے کے صلاحیت کا تعلق ہے تو یہ تو ہم میں ہر وقت موجود ہوتی ہے اچھا تو دوا سلیشیا بھی ہو سکتی ہے۔

سوال: میں ایک بات کرنا چاہتا ہوں۔ دیکھیں مریض میں خود اعتمادی کی کمی ہے اور اسے لوگوں کو خوش رکھنے کی عادت ہے، اس سے تو اکثریت کے ذہن میں لائیکو پوڈیم آ رہی ہے مگر نجانے کیوں آپ کا دھیان اس طرف نہیں گیا۔

جارج: یہ دوا میرے ذہن میں نہیں آئی۔ لیکن یہ دوا دی گئی تھی اور اس کا کوئی اثر نہیں ہوا اس لیئے میں اس پر زیادہ زور نہیں دیتا۔

تبصرہ: دی تو اسے سلیشیا بھی گئی تھی؟

ردعمل: یہ جو آپ نفسیاتی علاج کی بات کر رہے ہیں اور فرمارہے ہیں کہ علامات واضع نہ ہوں تو نفسیاتی علاج بہتر ہوتا ہے تو نفسیاتی علاج کروانے یا نہ کروانے کا فیصلہ کرنا خاصہ مشکل نہیں ہے؟

جارج: یہ مسئلہ کلیتاً نفسیاتی ہے جو اسے تکلیف دے رہا اور اس کی آزادی کو متاثر کر رہا ہی۔ میری عقل کے مطابق تو اسے کسی ایسے شخص کی ضرورت ہے جس پر اسے

اعتبار ہو۔شاید اس کی ماں کو دوبارہ پیدا کرنا پڑے۔یا پھر کسی ایسے شخص کو لانا ہوگا جو گرو ہو، کرامات دکھا سکتا ہو اور اسے اس پر اعتبار ہو تو یہ اسے دیکھتے ہی پکار اٹھے گا کہ ''آیئے جناب آپ کا صدیوں سے انتظار تھا اور آپ میرے جانشین ہیں'' تو یہ ہے اصل معاملہ۔آس پاس اور معاشرے کا خوف ختم کرنے کے لئے بہت زیادہ سمجھ کی ضرورت ہے۔ایک دفعہ اسے یہ سمجھ آ جائے کہ معاشرہ اس کی جان کے درپے نہیں ہے تو وہ ٹھیک ہو جائے گا۔لیکن ایسا کرنے کے لیئے اور اسے سمجھانے کے لئے بہت زیادہ ہمت افزائی کی ضرورت ہے۔خود اعتمادی کی کمی کے نیچے کیا چھپا ہوا ہے۔پھر بہت شدید محبت اور پیار سے ......دیکھیں۔نفسیاتی علاج بہت مشکل کام ہے۔اور ان چیزوں کا آپس میں بہت گہرا تعلق ہے۔اس مرحلے پر آپ کی رائے یہ ہے کہ اس شخص کے اندر ایک بہت مضبوط شخص چھپا ہوا ہے جو ہمیشہ اول آنا چاہتا ہے لیکن دوسرے معنوں میں یہ بھی کہا جا سکتا ہے کہ ''وہ حقیقی مطلق العنان بننا چاہتا ہے''۔ہوسکتا ہے کہ یہ حقیقی معنوں میں ایک خود غرض شخص ہو اور اپنے مقصد کے حصول کی ناکامی اسے اٹھا کر بالکل دوسری حالت میں دھکیل دیتی ہو''

''میں تو بالکل ناکارہ ہوں'' اسے معلوم ہے کہ وہ کتنا خود غرض ہوسکتا ہے اور دوسروں کو کس قدر نقصان پہنچا سکتا ہے اس لئے اس نے یہ راہ اختیار کرلی ہے۔تو اسے اس چیز اور دوسری چیز کے مابین فرق سمجھنے کی ضرورت ہے۔یہ کرنا پڑتا ہے اور لوگوں کو نقصان سے بچانے کے لئے توانائی اور سمجھ کی ضرورت پڑتی ہے وہ پہلے سے زخم خوردہ ہے۔اگر آپ اس خود غرضی کو بنیاد بنا کر اس تک پہنچنے کی کوشش کریں گے تو ہوسکتا ہے کہ اس کے جواب میں اس میں جارحانہ رویہ پیدا ہو جائے اور وہ مزید خراب ہو جائے۔تو یہ خطرہ بھی پیش نظر رہے۔اس لئے اسے کسی اچھے نفسیات دان سے تین سال تک علاج کروانے کی

ضرورت ہے۔ پھر یہ شخص مکمل طور پر بحال ہو جائے گا۔ وہ اچھا آدمی ہے۔ اس کی نیت صاف ہے۔ وہ کسی کو جذباتی بنا کرنا جائز فائدہ نہیں اٹھانا چاہتا۔ وہ تمام چیزیں موجود ہیں جن کی بنا پر اس شخص پر بھروسہ کیا جا سکتا ہے۔ میرے تجربے اور سمجھ کے مطابق تو ایسا ہی ہے۔

ردعمل: آپ نے جس مقام سے یہ فیصلہ کیا ہے مجھے وہیں سے الجھن ہو رہی ہے آپ نے ایسا کیوں کیا؟ امکان موجود ہونے کے باوجود آپ انا کارڈیم کیوں نہیں دے سکتے۔ اور اعتماد سے تین ماہ اپنی نگرانی میں کیوں نہیں رکھ سکتے۔ ہو سکتا ہے کہ دوا سطحی رہے اور مریض اس صورت حال پر قابو پالے مجھے الجھن یہ ہے کہ اس فیصلے کا معیار کیا ہے کہ اب دوا دینا مناسب نہیں ہے اور کوئی اور طریقہ برتنا چاہیے کیا اس کا کوئی لگا بندھا اصول ہے؟ کوئی اور طریقہ مثلاً نفسیاتی علاج وغیرہ کب برتنا چاہیئے؟

جارج: جب آپ کا علم جواب دے جائے تو کسی اور طریقے کا سوچنا چاہیے۔

ردعمل: آپ مریض کی کوئی مدد نہ کر سکیں اور مسئلہ نفسیاتی ہو تو مریض کو نفسیات دان کے پاس بھیجنا مناسب ہوتا ہے؟

جارج: یقیناً کیونکہ ہمیں خبطی پن سے ہر حال میں بچنا چاہیے۔ ہمارے پاس ایک آلہ ہے اور ہم وہ آلہ اپنی صلاحیت کے مطابق استعمال کرتے ہیں اور یہ ہے ہماری حد۔ ہم زیادہ سے زیادہ یہی کر سکتے ہیں۔ ہم اس سے آگے نہیں جا سکتے۔

نمونیہ کے مریض کا بھی یہی حال ہے۔ آپ اسے دوا دیتے ہیں اور ۲۴ گھنٹے میں کوئی فرق نہیں پڑتا تو بہتر ہے اسے دافع حیاتیہ ادویات کھانے کے لئے کسی ایلوپیتھک معالج کے پاس بھیج دیں۔

جواب: اچھا۔ تو یہ بات ہے۔ اب بات سمجھ میں آ گئی ہے۔ یہ فیصلہ کرنا نسبتاً بہت آسان ہے۔ تو اصل بات یہ ہے کہ آپ کیا کر سکتے ہیں۔ مسئلہ آپ کی اہلیت

اور صلاحیت کا ہے نا کہ کسی خاص صورت حال یا مریض کی حالت کا۔

جارج: ایک امکان یہ بھی ہے کہ یہ شخص چلا جائے گا اور چھ ماہ بعد آ کر بالکل نئی علامات بتائے گا۔

آپ نے اسے ہر ماہ دیکھا ہے اور اس کی حالت جوں کی توں ہے۔ آپ بھی تھک گئے اور گہرائی میں نہیں پہنچ پا رہے ہیں۔ آپ دیکھتے ہیں کہ مریض بہتر نہیں ہو رہا اور آپ مایوس ہوتے جا رہے ہیں۔ اب آپ اسے کہیں اور بھیج دیتے ہیں اور وہ وہاں سے کوئی اور علاج کروا کر پھر آتا ہے اور دوبارہ علامات دیتا ہے تو ہو سکتا ہے کہ اس دفعہ آپ کو مرض کی کلید ہاتھ آ جائے۔ یعنی وہ اس قابل ہو جائے کہ اپنے مسئلہ کی وضاحت کر سکے۔

ردعمل: اس شخص نے بہت سی قسموں کے بہت سے علاج کروائے ہیں۔ وہ نفسیاتی علاج بھی کرواتا رہا ہے۔

جارج: خود نفسیاتی معالج ہونے کی وجہ سے؟

ردعمل: نہیں جی۔ لارن نے بتایا ہے کہ اس کا بہت علاج ہوا ہے۔

لیرن: لیکن اس سے کوئی خاص فرق نہیں پڑا۔

ردعمل: جارج صاحب۔ یہ تو اب آپ کے سر ہو گیا ہے۔ (قہقہہ)

تبصرہ: دلچسپ بات یہ ہے کہ جو کچھ آپ کہہ رہے ہیں اس سے اطلاتی نظریہ مضبوط ہو رہا ہے۔ یعنی ہومیوپیتھی دوائی نظام کے طور پر اس کے انیژی جسم سے معلومات حاصل کر رہی ہے۔ نفسیاتی علاج میں بھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ تو آپ کی باتوں کی بنیاد پر ہم ان چیزوں کو ملا کر دیکھ رہے ہیں۔

جارج: اصل میں یہ تو معلومات سے ماورا چیز ہے۔ ہاں ایک سطح پر اسے معلومات قرار دیا جا سکتا ہے۔ کیا یہ معلومات فائدہ مند ہے؟ نہیں؟ میں نے یہ لفظ ایک روز مرہ کے طور پر برتا ہے۔

ردعمل: اس شخص کے دانشور ہونے کی وجہ سے لگتا ہے کہ اسے علامات اور روئیداد کی صحیح سمجھ نہیں ہے۔ تو ہوسکتا ہے کہ اسے صحیح طرح سمجھا نہ پارہا ہو اور مسئلے کی دانشورانہ ترجیحات میں ایسا الجھ گیا ہو تو تہہ تک پہنچنے کے لئے سادہ ترین علامات بیان ہی نہ کرسکتا ہو۔

جارج: مجھے یقین ہے کہ اسے شروع میں کینا بس انڈیکا دینے کی یہی وجہ تھی۔ علامتوں کے پیچھے کوئی خاص قوت نہیں تھی۔ بس کتابی انداز میں بتائی گئی تھیں۔ جیسے کوئی شخص رٹی رٹائی چیز دھرادے۔

ردعمل: پھر تو آپ کے پاس اس کا علاج کرنے والے نفسیات دان کا ہونا بہت ضروری ہے۔ اگر وہ ماہر ہوں تو تصویر واضح کرنے میں خاصی مدد کرسکتے ہیں۔

جارج: یہ تو مجھے یقین ہے کہ ایک اچھا نفسیات دان مدد کرسکتا ہے۔ لیکن اسے بہت اچھا ہونا چاہیے۔ دیکھیں۔ نفسیات دانوں کے معاملے میں میرا تجربہ کوئی اچھا نہیں ہے۔

اللہ کا شکر ہے کہ میں کبھی مریض بنکر نفسیاتی معالجین کے پاس نہیں گیا۔ لیکن میں نے انہیں لوگوں کو برباد کرتے دیکھا ہے۔

تبصرہ: ان میں زیادہ تر لوگ اتنے اچھے نہیں ہیں۔

جارج: لیکن اگر میں اس طرح کے مسئلے میں پھنس جاؤں اور کوئی راستہ نہ مل رہا ہو تو کیا ہوگا۔ میرے پاس امکانات ہوں تو میں انہیں آزماؤں گا اور انہیں ختم کروں گا۔ لیکن اگر میں سب کچھ آزما چکا ہوں تو ایمانداری کا تقاضہ یہ ہے کہ میں مریض کو بتادوں کہ کیا ہورہا ہے۔ تو پھر مریض کو کسی اور طریقہ علاج چاہے وہ کوئی بھی ہو، کا مشورہ دینا چاہیے۔ اسے قدر کی سائکسیت مل سکتی ہے اسے رول فنگ Rolfing سے فائدہ ہوسکتا ہے اسے تشکلی نفسیات (Gesalt) سے فائدہ ہوسکتا ہے۔ اب یہ امکانات سامنے آرہے ہیں۔

سوال: ان میں سے کسی ایک چیز کے آزمائے جانے سے پہلے کیا آپ بالنر نمکیات

(Balner Salt) جن کا دائرہ کار وسیع ہے کو موقع نہیں دیں گے؟

جارج: اس مریض کے لئے نہیں۔ نہیں۔ مجھے بالنر نمکیات کا اتنا علم نہیں ہے کہ میں کوئی مشورہ دے سکوں۔ اگر مجھے اس کا کچھ پتہ ہوتا تو شاید میں انہیں استعمال کرواتا۔ شاید کسی حفاظتی ٹیکے نے اس سارے معاملے کو دبا رکھا ہے اور ہوسکتا ہے تھوجا اسے کھولدے۔ لیکن یہ تو صرف چیچک کے ٹیکے کی صورت میں ممکن ہے اور موہکے بھی ہونے ضروری ہیں، جس سے تھوجا کا امکان نکل سکتا ہے وہ کھلی کھلی باتیں کرتا ہے۔ وہ کہتا ہے کہ میں سب سے بہتر ہونا چاہتا ہوں اور میرا بیٹا بھی اگر مجھ سے جیت جائے تو میں پاگل ہو جاتا ہوں۔ پھر تو اناکارڈیم کو ضرور کام کرنا چاہیے۔ تو کچھ بھی کرنے سے پہلے آیئے اسے اناکارڈیم کی ایک خوراک دیتے ہیں۔



باب ۳۳:

دوا ......:...... لائیکوپوڈیم

کیفیت ......:...... دو برس کے بچے میں وحشیانہ غصہ

****

سوال: تجزیہ کون کرے گا؟

ردعمل: مریض کو دیکھنے پر میرا پہلا تاثر یہ تھا کہ یہ سب یعنی تشدد، جھگڑا، چیخنا ماں کو کاٹ کھانا اور بجلی اڑا دینا وغیرہ، اسٹرامونیم کی علامات ہیں بعد میں پتہ چلا کہ میرا نسخہ غلط ہے کہ یہ دوا دی جا چکی ہے اور اس نے کام نہیں کیا۔ پھر اسی سمت میں چلتے ہوئے میں نے میٹھے کی خواہش پر غور کیا تو مجھے سلفر کا خیال آیا۔ پھر ایک اور چیز بھی ہے جس نے مجھے صحیح جواب تک پہنچایا لیکن فی الحال میں اسے بتانا نہیں چاہتا۔ ہاں تو اس چیز کو میں نے نظرانداز کر دیا تھا۔

سوال: بھئی ٹیوبرکولینم کیوں نہ دے دیں۔ راجر صاحب آپ کس کے حق میں ہیں؟

جواب: اسٹرامونیم اور سلفر

سوال: کیا کوئی ٹیوبرکولینم کا دفاع کرنا چاہتا ہے؟

جارج: ہاں۔ ٹھیک ہے۔ ٹیوبرکولینم اس مریض کی اچھی دوا ہے۔

جواب: تو میں نے ٹیوبرکولینم کو چن لیا...... پہلے میرا خیال تھا کہ دوا اسٹرامونیم ہے کیونکہ مریض کو کوئی خوف نہیں تھا۔ کیموميلا یا سنا اس لئے نہیں چنی کہ ان میں کینہ نہیں ہوتا۔ میرا خیال ہے کہ ٹیوبرکولینم میں کینہ زیادہ ہوتا ہے۔ اور بچے کو دودھ اور کچھ اور چیزیں پسند ہیں، اس لئے کینہ کے پیش نظر میں نے ٹیوبرکولینم کا انتخاب کیا۔ مجھے لگتا ہے کہ مریض کینہ پرور ہے۔ وہ اپنے بھائیوں کے ساتھ بدسلوکی

کرتا ہے اور ماں کی آنکھوں میں آنکھیں ڈال کر دودھ گرا دیتا ہے۔ وغیرہ وغیرہ۔

تبصرہ: مجھے اس سے اتفاق ہے، مریض کو دیکھتے ہی میرے ذہن میں ٹیوبرکولینم کا خیال آیا تھا۔ لیکن دوسرے صفحے پر ایک چیز ہے جس نے مجھے بے حد متاثر کیا اور وہ یہ ہے کہ اس کی ماں نے ایک سال کی عمر تک کبھی اسے اٹھانے کی زحمت نہیں کی اور اب تقریباً چند ماہ پہلے سے اسے اٹھانا اور بوتل سے دودھ پلانا شروع کیا ہے۔ اس ساری روداد میں کام کی بات صرف یہ ہے تو میں نے تجزیئے کا آغاز یہاں سے کیا۔ اس کے پرتشدد رویئے پر ماں کوئی ردعمل ظاہر نہیں کرتی۔ لگتا ہے کہ خاندان میں سے کوئی بھی اس کا خیال نہیں رکھتا۔ تو اس صورت حال کے پیش نظر لگتا ہے کہ اس کا تشدد جو بظاہر مرضیاتی نظر آتا ہے، مرضیاتی نہیں ہے بلکہ اس کا بڑا حصہ اپنے اردگرد کسی محبت دینے والے نظام کی عدم موجودگی کا ردعمل ہے۔

سوال: لیکن آپ نے تو یہ بھی کہا تھا کہ ماں نے اسے روکنے کے بہت سے طریقے آزمائے ہیں۔

تبصرہ: جی ہاں۔ اس نے اسے روکنے کی ہر ممکن کوشش کی ہے۔

سوال: تو ڈھانچہ تو موجود ہوا نا؟ کیا ایسا نہیں ہے؟

جواب: جی نہیں وہ کسی ایک چیز پر رکتی نہیں ہے اور بچے کو اپنی حدود کا علم نہیں ہے اگر وہ کسی ایک چیز پر رک جائے اور صرف اسے ہی آزمائے تو ایک ڈھانچہ بن سکتا ہے لیکن وہ......

تبصرہ: میں بھی یہی سوچ رہا تھا......

جواب: کیا۔ کہ یہ ایک ڈھانچہ ہے؟

تبصرہ: میں سمجھا۔ ماں کوشش کر رہی ہے۔

جواب: ارے ہاں۔ بھئی وہ سخت کوشش کر رہی ہے۔ لیکن وہ اسے اپنی زندگی میں موجود ہونے کا احساس نہیں دلا سکتی۔

میرا خیال ہے اسی لئے وہ ماں سے لڑتا ہے اور اس کے سامنے دودھ گرا دیتا ہے۔ میرا خیال ہے کہ اسے کسی ردعمل اور نظم کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔

اب ایک اور خیال...... کیا میں نے اس سے چھوٹے بھائی کی عمر بتائی ہے۔ چلیں۔ خیر خیال یہ ہے کہ برادرانہ مخالفت اور جلاپے نے اس بچے میں مرضیاتی ذہنی مسئلہ پیدا کیا ہے۔ اس لئے میں نے ہائپو سائمس کا سوچا لیکن جیسے جیسے میں آگے بڑھا تو میں نے دیکھا کہ جب وہ چاروں طرف سے گھر جائے مثلاً جب وہ بہت سارے بچوں کے درمیان ہو تو اطاعت شعار بن جاتا ہے اور ہر حکم مانتا ہے تو اس بنیاد پر اور میٹھے کی شدید خواہش اور نافرمانی کی بنیاد پر میرا انتخاب لائیکو پوڈیم ہے۔

جارج: اور شدت کا وقت بھی، تائید کرتا ہے۔

تبصرہ: اور یہ حقیقت کہ دوسرے بچوں میں اطاعت گزار بن جاتا ہے تو اصل میں ہوتا یہ ہے کہ گھر میں وہ آمر بن جاتا ہے اور گھر سے باہر بھیگی بلی بن جاتا ہے۔

ردعمل: اور جب اپنی بات منوانہ لے، لڑتا، مارتا اور کاٹتا ہے۔

تبصرہ: میں نے تو لائیکو پوڈیم پر غور ہی نہیں کیا کہ میرے خیال میں اس میں اس طرح کا تشدد نہیں ہوتا۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ اس مسئلے میں اہم ترین نکتہ بچے کی ذہنی صحت یا عدم صحت ہے۔

تبصرہ: یہ حقیقت کہ بچہ منہ بناتا ہے، شدت سے دانت پیستا ہے، سینڈوچ کو خراب کر دیتا ہے، غماز ہے کہ یا تو اس بچے کا ردعمل معمول کے مطابق نہیں ہے یا پھر ماں بہت ہی پھوہڑ ہے۔

جواب: یا پھر بلی کا ٹینٹوا دبا دیتا ہے۔

ردعمل: میری رائے یہ ہے کہ مسئلہ اس کے مرضیاتی یا نامرضیاتی ہونے کا نہیں ہے بلکہ اصل مسئلہ تشدد کا ہے۔

سوال: کیا آپ کو اس کی ماں کی ذہانت کا اندازہ ہے اور ہاں اس کے والدین کے تعلقات کیسے ہیں؟ میرا خیال ہے کہ اگر یہ بچہ اپنی ماں کے مقابلے میں بہت ذہین ہے تو بھی یہ لائیکو پوڈیم کا ہی اشارہ ہے۔

جواب: دیکھیں جی۔ بچے کی عمر صرف دو سال ہے۔ مجھے یقین نہیں ہے کہ وہ اس بات کا تجزیہ کر سکتا ہے یا نہیں۔ بہرحال وہ اپنی ماں کے مقابلے میں کافی ذہین ہے۔

جارج: اس پر میں کچھ کہنا چاہتا ہوں۔ اس نے میرے سامنے علامات پڑھیں تو میں نے دو دوائیں لائیکو پوڈیم اور ہائیوسائمس تجویز کیں۔ ان میں کون سی دوا دینی ہے اس کا فیصلہ اس بات سے ہونا تھا کہ بچہ ذہنی مریض ہے یا نہیں۔ اب کچھ علامات سے دوبارہ یہ سوال ابھر کر سامنے آیا ہے کہ بچہ ذہنی طور پر صحت مند ہے یا نہیں۔ وہ کہتی ہے "وہ ہر بات مانتا ہے اور دوسرے بچوں کے درمیان وہ بہت دبو ہوتا ہے"۔ ۵۔۴ برس کا بچہ بھی اس پر حکم چلا سکتا ہے، ذہنی مریض بچہ یہ تمیز نہیں کر سکتا۔ تو ایسے بچے کو اسٹرامونیم دی جا سکتی ہے۔ دیکھیں۔ میں نے شروع سے ہی تین دواؤں، ٹیوبرکولینم، ہائیوسائمس اور لائیکو پوڈیم کا سوچا تھا۔ میں نے ان تین ادویات کے امکان کا ذکر کیا تھا۔ میں نے اسٹرامونیم کو نہیں لیا کہ اسٹرامونیم کا مریض اتنی آسانی سے سنبھالا نہیں جا سکتا اور اوپر سے یہ بھی لکھا ہوا ہے کہ "بڑی عمر کے بچوں میں وہ بہت دبو ہوتا ہے"۔

بزدلی کا ذکر بھی موجود ہے۔ اسے ڈر لگا رہتا ہے کہ دوسرے بچے اسے پیٹیں گے اور اگر یہ خوف موجود نہ ہو تو اس کا پارہ چڑھ جاتا ہے اس کی ماں اسے سیدھا نہیں کر سکتی کہ اسے پتہ ہے کہ وہاں اس کا پلہ بھاری ہے اور وہ حکم چلا سکتا ہے۔ اس صورت میں جو اس کا دل چاہے وہ کر گزرتا ہے۔ جبکہ کسی چھوٹے سے لڑکے

کی موجودگی بھی اسے اس ڈر میں مبتلا کر دیتی ہے کہ وہ اسے مارے گا اور اسی صورت میں وہ چپ چاپ اور خاموش رہتا ہے۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ یہ لڑکا اتنا پاگل نہیں ہے جتنا نظر آتا ہے۔ اس لئے بتائی گئی علامات پر تکیہ نہیں کیا جاسکتا۔ آیئے اب اس معاملے پر بحث کرتے ہیں۔ دیکھیں اگر یہ شخص واقعی کینہ پرور ہے تو ۵-۴ سال کے بچے کو خود پر کیوں حکم چلانے دیتا ہے۔ وہ دوسرے بچوں کو مارتا اور ان کی چیزیں چھین لیتا ہے۔ ٹیوبر کولینم اور اسٹرامونیم دونوں میں یہ بات ہوتی ہے۔ وہ بہت زیادہ حاسد ہونے کی وجہ سے حملہ کر دیتے ہیں اور یہاں کہیں اسے بہت حاسد لکھا بھی ہوا ہے اگر اس کا باپ اپنی بیوی یعنی اس کی ماں پر توجہ دے تو یہ بھی اس سے برداشت نہیں ہوتا"۔ کیا آپ کو حسد نظر آتی ہے؟ اصل میں اسے اپنی ماں سے محبت ہے۔ یہ عام سی بات ہے لیکن اس کا باپ اس کی ماں پر توجہ دے تو حسد غالب آ جاتی ہے۔ وہ یہ نہیں چاہتے۔ لیکن ۵-۴ سال کا بچہ اس پر حکم چلا سکتا ہے۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ بچے کا ایک خاص چیز پر توجہ دینا بھی اس کے ذہنی مریض ہونے کی تردید کرتا ہے۔ وہ گھر سے باہر جانا چاہے تو دروازے کے پیچھے چھپ جاتا ہے۔ اسے پتہ ہوتا ہے کہ اسے کیا چاہیے اور وہ یہ حاصل کر کے رہتا ہے۔ ہوسکتا ہے میری رائے غلط ہو لیکن میرا خیال ہے کہ ایک حقیقی ذہنی مریض بچے کا دماغ اس قدر صاف نہیں ہوسکتا کہ وہ ہر چیز کا واضح اندازہ لگا سکے۔

سوال: کیا لائیکوپوڈیم کی معدے کی علامات کی ضرورت نہیں ہے؟ دیکھیں اسے دودھ کی رغبت ہے جبکہ لائیکوپوڈیم کے مریض کو دودھ سے نفرت ہوتی ہے۔

جارج: کیا وہ دودھ نہیں پیتا؟ لائیکوپوڈیم میں دودھ سے نفرت ہوتی ہے۔

ردعمل: اسے دودھ کی رغبت ہے اور پنیر سے نارغبتی ہے۔

جارج: کیا لائیکوپوڈیم میں پنیر سے نفرت ہوتی ہے؟

ردعمل: نہیں۔

جارج: چیلی ڈونیم، لائیکو پوڈیم نہیں بھئی۔اسے مت لکھیں ہاں مجھے کیڑے مکوڑوں کے خوف سے دلچسپی ہے۔

ردعمل: یہ بہت بڑھ گیا تھا مگر پھر ختم ہو گیا۔

سوال: آپ نے جولائی ۱۹۸۰ء میں کیا کیا تھا؟

جارج: کیڑے مکوڑوں سے خوف کے ذیل میں۔ نیٹرم میور، کلکیریا کارب اور لائیکو پوڈیم لکھی ہوئی ہیں۔

ردعمل: میرے پاس صرف کلکیریا کارب لکھا ہوا ہے۔کیا لائیکو پوڈیم کا اضافہ کرلوں۔

جارج: جی ہاں۔اور فاسفورس کا بھی۔

سوال: لائیکو پوڈیم میں دودھ سے نفرت کا کس نے کہا تھا؟

جواب: میں معافی چاہتا ہوں۔ غلطی ہوگئی۔

جاری: دلچسپ بات یہ ہے کہ اسے یا تو بار بار کان میں چھوت ہو جاتی ہے یا پھر ٹھنڈ لگ جاتی ہے یہ دونوں چیزیں ادل بدل کر ہوتی ہیں۔ جب یہ پہلے پہل آیا تو بہت ساری دافع حیاتیہ اور دیگر ادویات کھا کر آیا تھا۔تین ہفتے پہلے بھی یعنی دوا دینے کے تین ہفتے بعد اس کا گلا خراب ہو گیا تھا۔اس کی ماں نے مجھ سے پوچھا کہ ''اب کیا کریں؟'' میں نے جان چھڑانے کے لئے بلغم کا امتحان کروانے کو کہا جو کہ منفی آیا۔ یہ تکلیف دس دن رہی لیکن اس کے لئے کوئی دوا نہیں دی گئی۔ پیروی سے پتہ چلا کہ اس کی تمام علامات، تنظیم کی مخالفت مثلاً ہنسنا، کندھے اچکانا، چیخ کر بے ہوش ہو جانا، اس کی اچانک کچھ کر دینے کی عادت اور نیند کی بے قاعدگی، دو تین دن کے لئے ان سب چیزوں میں شدت آ گئی تھی۔ پھر وہ شانت ہو گیا اور سب تکالیف قابل برداشت ہو گئیں۔ وہ چار ہفتے تک پیارا سا چھوٹا سا منا بنا رہا۔ پھر ہمارے پاس آنے سے ڈھائی ہفتے پہلے رجعت ہو گئی

خصوصاً اس کی نیند بے قاعدہ ہوگئی۔ وہ دوبارہ کینہ پرور بن گیا ہے اور چھوٹے بھائی کو بہت مارتا ہے لیکن اب وہ معافی مانگ لیتا ہے۔ اس کی ماں نے بتایا کہ اب وہ پہلے جتنا برا اور بے قابو نہیں ہے لیکن وہ پہلے جیسا پیارا سا منا بھی نہیں ہے۔ وہ دایہ کے ساتھ بالکل چپ چاپ رہتا ہے۔ وہاں یہ بالکل تنگ نہیں کرتا اکیلا ہو تو کھیلتا رہتا ہے اور روزانہ چار گھنٹے دایہ کے گھر رہتا ہے۔ زکام کے پچھلے حملے کے بعد سے اس کے سینے کی خرخراہٹ نہیں گئی۔ پچھلے دو ہفتے سے وہ پھر چیخنے لگا ہے اور کیڑے مکوڑوں کا خوف پہلے سے بھی زیادہ ہو گیا ہے۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ اب وہ دودھ پینے سے انکاری ہے اس نے ایک ہفتہ پہلے پنیر والا سینڈوچ کھایا تھا۔ جہاں تک اس کی ماں کو یاد ہے ایسا پہلی دفعہ ہوا ہے صبح کے وقت شدت اور شام کو افاقہ ہوتا ہے۔ اب کیا کیا جائے؟

ردعمل: میں تو دوا دہرانے یا اگلی طاقت میں دینے کا مشورہ دوں گا۔

تبصرہ: میرا خیال ہے کہ پہلی دفعہ میں نے لائیکوپوڈیم 1m میں دی تھی تو کچھ لوگوں نے انتظار اور کچھ نے دوبارہ لائیکوپوڈیم دینے کا مشورہ دیا۔ کچھ کا خیال ہے کہ اسی طاقت کو دہرایا جائے۔ (اچھا تو ہاتھ اٹھائیں بھئی) آٹھ آدمی دوہرانے کے حق میں ہیں۔ اور طاقت کون کون بڑھانا چاہتا ہے، دو، ہاں، طاقت بڑھانے والے؟ آٹھ۔ یہ تو برابر ہو گئے بھئی۔ اچھا تو انتظار کیوں کیا جائے؟

ردعمل: میرا خیال ہے کہ بچہ پہلے سے بہت بہتر ہے اور تکلیف مکمل طور پر دوبارہ نہیں ہوئی۔ لیکن اس کی ماں بے چین ہے اور چاہتی ہے کہ میں کچھ ایسا کروں کہ وہ جلدی سے ٹھیک ہو جائے۔ تو میرے پاس انتظار کا جواز تھا سو میں نے سادہ گولیاں دے دیں۔

جارج: نہیں بھئی۔ یہ اثر تو مکمل نہیں ہوا۔ کیڑوں مکوڑوں کا خوف بڑھ گیا ہے۔ تو تبدیلیاں واقع ہو رہی ہوں تو چپ چاپ انتظار کریں یا پھر سادہ گولیاں

دیدیں۔ ہوسکتا ہے کوئی نئی دوا ظاہر ہو رہی ہو۔

ردعمل: مجھے لگتا ہے کہ شاید کلکیر یا کارب ظاہر ہو رہی ہے؟

جارج: پہلے صبح کو شدت ہوتی ہے، اب ۴ سے ٦ کے درمیان ہوتی ہے وہ دودھ نہیں پی رہا، وہ پنیر کے سینڈوچ کھا رہا ہے۔ یہ سب تبدیلیاں ہیں۔ کچھ اور تبدیلیاں نیند اور کینہ پروری کے معاملہ میں واقع ہوئی ہیں۔ لیکن وہ آیا کے ساتھ خوش رہتا ہے اور اسے سنبھالنا آسان ہے۔

مجھے دوا نہ دینے سے اتفاق ہے۔

ردعمل: میں دوا نہ دہرانے سے اتفاق کرتا ہوں اور اگر دہرانا ہی ہے تو پہلے سے زیادہ اونچی طاقت میں دہرانا چاہیے۔ اسی طاقت کو دہرانے کا تو کوئی فائدہ نہیں ہے۔

جارج: اگر تمام علامات دوبارہ ظاہر ہو جائیں تو اسی طاقت کو دہرانا بہتر ہوگا۔

سوال: میرے پلے تو کچھ نہیں پڑا۔

جارج: ہوسکتا ہے میں نے آپ کو الجھا دیا ہو۔ عام اصول یہ ہے کہ دوا کے کام کرنے کی صورت میں اسی طاقت کو دہرا دیا جائے گا اور پھر اس سے اگلی طاقت دی جائے گی۔ لیکن اگر دوا نے کام کیا ہو اور بغیر کسی وجہ کے تکلیف مکمل طور پر پوری کی پوری دوبارہ ہو جائے تو اگلی اونچی طاقت کو دوسری دفعہ ہی دے دینا چاہیے۔ لائیکوپوڈیم نے چھ ماہ یا ایک سال تک کام کیا ہو اور کوئی ایلوپیتھک دوا دے کر مداخلت نہ کی گئی ہو لیکن پھر بھی ساری کی ساری علامات دوبارہ ظاہر ہو گئی ہوں تو آپ اونچی طاقت دے سکتے ہیں۔ لیکن اسے ایک یا دو ماہ کے اندر تو نہیں دہرایا جاسکتا۔

سوال: کیا کسی حاد تکلیف کو مداخلت سمجھنا چاہیے۔

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: میں اس ضمن میں ایک اور بات کا ذکر ضروری سمجھتا ہوں اور جس نے مجھے اس

معاملے کو سمجھنے میں بہت مدد دی اور وہ یہ ہے کہ یہ ذہنی مریض نہیں تھا اس کا ثبوت یہ ہے کہ دوا دینے سے بہت زیادہ جسمانی علامات ظاہر نہیں ہوئیں۔ اگر بچہ ذہنی طور پر واقعی اتنا شدید بیمار تھا تو شنائی ردعمل کو دمہ یا شدید جسمانی علامات کی شکل میں ظاہر ہونا چاہیئے تھا۔

جارج: دیکھیں بھئی۔ گھر میں آمر اور باہر بھیگی بلی صرف لائیکو پوڈیم کا خاصہ ہے اور اس میں سرد مہری بھی ہوتی ہے۔

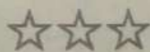
تبصرہ: کارل نے بہت دلچسپ بات کی ہے کہ ریپرٹری (علامتیئے) میں علامات دیکھنے سے لائیکو پوڈیم نکل آئی حالانکہ ہم نے اس کا سوچا بھی نہیں تھا۔

سوال: اس معاملے میں اسٹرامونیم اتنی نمایاں کیوں نہیں ہے۔

جارج: مجھے تو یہ اسٹرامونیم کا مریض نہیں لگتا۔

ردعمل: لیکن۔ لڑنا، چیخنا اور یہ سب کچھ۔

جارج: علامات بہت زیادہ ذہنی نہیں تھیں اور پھر اس کا بڑے بچوں کے سامنے بھیگی بلی بننا۔ اس سے اسٹرامونیم کا کوئی امکان باقی نہیں رہا۔ یہ تو بہت زیادہ پرتشدد دوائیں ہیں۔ اس کا مریض کاٹتا ہے تو کاٹتا ہی چلا جاتا ہے اور یہ مرض گہرا اور ذہنی ہوتا ہے۔ یہ شدید ہوں تو اسٹرامونیم دی جا سکتی تھی۔ اسے ذہنی مریض سمجھا جائے تو پہلی دوا ہائیوسائمس پھر ٹیوبر کولینم اور آخر میں اسٹرامونیم میں اندھیرے کا خوف ہونا بہت ضروری ہے۔ بچہ اکیلا سونے کے قابل نہیں ہوتا۔



معالج کے تجربات قلمبند کرنے کے لئے جگہ: